



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
**ИНСТИТУТ ТЕХНОЛОГИЙ (ФИЛИАЛ) ФЕДЕРАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
В Г.ВОЛГОДОНСКЕ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Институт технологий (филиал) ДГТУ в г. Волгодонске)**

«Адаптивная физическая культура»

Методические рекомендации к самостоятельной работе
студентов заочной формы обучения
направления подготовки
43.03.01 Сервис

Волгодонск 2023

Составитель:

Старший преподаватель кафедры «Социально культурный сервис и гуманитарные дисциплины»

Четвериков Сергей Викторович

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
1. Гуманитарная значимость физической культуры	4
2. Цель и задачи физического воспитания	8
3. Факторы влияющие на здоровье	5
4. Особенности проведения учебных занятий по физическому воспитанию для студентов с ослабленным здоровьем	6
5. Основные требования к оформлению контрольной работы	8
6. Тематика контрольных работ	10
7. Основные требования к оформлению реферата	12
8. Тематика рефератов для студентов специального Отделения и временно освобожденных от практических Занятий по физической культуре	12
9. Рекомендуемая литература	20

Введение

1. Гуманитарная значимость физической культуры

В соответствии с государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования физическая культура с 1994г. объявлена обязательной дисциплиной гуманитарного образовательного цикла.

Развитие физических способностей студента рассматривается в рамках процесса воспитания как развитие элементов культуры, особых личностных качеств. Гуманитаризация образовательного процесса подчеркивает огромную роль образованности личности, ее самооценности. Лишь при этом она может достигать такого состояния, при котором становятся возможными и необходимыми социальные и индивидуальные процессы саморазвития, самовоспитания, самосовершенствования, самоуправления, самоопределения.

2. Цель и задачи физического воспитания

Целями освоения дисциплины Адаптивная физическая культура - изучение теоретических основ, методики, истории становления и развития адаптивной физической культуры.

Для достижения поставленной цели предусматривается решение следующих воспитательных, образовательных, развивающих и оздоровительных задач:

- - изучение научно-практических основ дисциплины;
- - формирование понятийного аппарата («физическая культура», «адаптивная физическая культура», «реабилитация», «адаптивный спорт» и т.п.);
- - изучение закономерностей обучения двигательным действиям и развития физических способностей в АФК;
- - освоение методов педагогического и врачебно-медицинского контроля за
- занимающимися АФК и адаптивным спортом.приобретение опыта творческого использования физкультурно-спортивной деятельности для достижения жизненных и профессиональных целей.

3. Факторы, влияющие на здоровье

Каждый человек хочет быть здоровым. Но здоровье обычно воспринимается людьми как нечто безусловно данное, как сом собой разумеющийся факт, потребность в котором хотя и осознается, но подобно кислороду, ощущается лишь в ситуации его дефицита. К сожалению, в

повседневной жизни заботы о здоровье ассоциируются прежде всего с медициной, лечебными учреждениями и врачебной помощью.

На самом деле ориентировочное соотношение различных факторов обеспечения здоровья современного человека применительно к нашей стране следующее:

- генетические факторы – 15-20%;
- состояние окружающей среды – 20-25%;
- медицинское обеспечение – 10-15%;
- условия и образ жизни людей – 50-55%.

Эти цифры в 1994г. представила Межведомственная комиссия Совета безопасности Российской Федерации по охране здоровья населения в Федеральных концепциях «Охрана труда населения» и «К здоровой России» (на основе данных ВОЗ).

Исходя из этого понятно, что здоровый образ жизни является наиболее эффективным средством и методом обеспечения здоровья, первичной профилактики болезней и удовлетворения жизненно важной потребности в здоровье.

К основным составляющим здорового образа жизни относятся:

- оптимальный двигательный режим;
- тренировка иммунитета и закаливание;
- рациональное питание;
- психофизиологическая регуляция;
- психосексуальная и половая культура;
- рациональный режим жизни;
- отсутствие вредных привычек;
- валеологическое самообразование.

Еще академик Н.М.Амосов, анализируя проблемы здоровья, отмечал, что человек в наше время сталкивается с тремя пороками: накоплением отрицательных эмоций без физической разгрузки, переизбытком и гиподинамией. Именно эти факторы способствуют тому, что к моменту начала студенческой жизни студенты уже имеют более или менее серьезные отклонения в состоянии здоровья. Многие держатся за левую половину груди, их мучают головные боли и скачки давления. Они напуганы этим и стремятся любыми путями снизить физическую нагрузку, чтобы избежать неприятных ощущений. К счастью, у них пока нет никакой болезни, кроме детренированности. И все еще можно исправить, если прислушаться к советам академика Н.М.Амосова, кардиохирурга, прожившего долгую жизнь и пропагандировавшего здоровый образ жизни личным примером. Вот некоторые из его советов, касающиеся физической культуры:

«Чтобы стать здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные. Заменить их нельзя ничем. Человек, к счастью, так совершенен, что вернуть здоровье можно почти всегда. Только необходимые усилия возрастают по мере старости и углубления болезней

...

Природа милостива: достаточно 20-30 минут физкультуры в день, но такой, чтоб задохнуться, вспотеть и чтобы пульс участился вдвое. Если это время удвоить, то будет вообще отлично...

О счастливой жизни. Говорят, что здоровье – счастье уже само по себе. Это неверно: к здоровью так легко привыкнуть и перестать его замечать. Однако оно помогает добиться счастья в семье и в работе. Помогает, но не определяет. Правда, болезнь – она уж точно – несчастье.

Так стоит ли биться за здоровье? Подумайте!»

4. Особенности проведения учебных занятий по физическому воспитанию для студентов с ослабленным здоровьем

Студенты вузов в зависимости от физического развития, состояния здоровья и функциональной подготовки делятся на три группы – основную, подготовительную и специальную. Студенты, имеющие отклонения в состоянии здоровья, как правило, – хронические заболевания или повреждения опорно-двигательного аппарата, занимаются в специальных медицинских группах.

Комплектование групп осуществляет врач. Основным критерием для включения в специальную медицинскую группу является то или иное заболевание, уровень физической подготовленности, очаги хронической инфекции. Группы формируются по заболеваемости. Так студенты с заболеваниями кардиореспираторной, пищеварительной, эндокринной систем составляют одну группу; студенты с травмами (заболеваниями) опорно-двигательного аппарата, периферической нервной системы – другую; имеющие отклонения со стороны слуха или зрения – третью; имеющие отклонения ЦНС (неврозы и пр.) – четвертую.

Студенты в таких группах обычно характеризуются слабым физическим развитием и низким функциональным состоянием. Они, как правило, были освобождены от уроков физкультуры в школе. Студенты плохо организованы, не могут выполнить многие физические упражнения, игры и пр.

А если в школах, где они учились, не было занятий в специальной медицинской группе, то их физическое и функциональное состояние совсем незавидное. У них часто возникают простудные заболевания, а в осенне-зимний период проходит их обострение.

Поэтому на занятиях в специальных медицинских группах решаются следующие задачи:

- улучшение функционального состояния и предупреждение прогрессирования болезни;
- повышение физической и умственной работоспособности, адаптация к внешним факторам;
- снятие утомления и повышение адаптационных возможностей;
- воспитание потребности в закаливании, занятиях оздоровительной физкультурой.

Медицинские противопоказания к физическим нагрузкам (занятиям физкультурой) бывают абсолютными и относительными.

Абсолютные противопоказания : недостаточность кровообращения II-III степени; острый инфаркт миокарда; активная фаза ревматизм; миокардит; стенокардия покоя; эмболия легочной артерии; инфаркт трансмуральный; аневризма аорты; острое инфекционное заболевание; тахикардия покоя; экстрасистолия и другие нарушения ритма; стеноз аорты и почечной артерии; миопия (близорукость) более 7 диоптрий.

Относительные противопоказания: суправентрикулярные нарушения ритма сердца; миопия (близорукость) более 5 диоптрий; системная или легочная гипертензия; умеренно выраженный стеноз аорты; неконтролируемые заболевания обмена веществ (диабет, тиреотоксикоз, микседема и др.); выраженный стеноз трехстворчатого клапана сердца; токсикоз беременных; гипертония II-III степени; ретинопатия III степени; пороки сердца с выраженным цианозом; резко выраженная анемия; значительно выраженное ожирение (III степень), протекающее с одышкой; почечная и печеночная недостаточность; заболевания ОДА, ограничивающие двигательную активность; заболевания крови (эритропения, лимфогарнулематоз и др.).

Занятия физкультурой в специальных медицинских группах проводятся при следующих заболеваниях: болезни органов кровообращения; болезни суставов; болезни органов дыхания; болезни органов пищеварения; болезни почек и мочевыводящих путей; эндокринные и обменные заболевания; женские болезни; хирургические болезни; травматология и ортопедия; глазные болезни и болезни ЛОР-органов; кожные болезни.

Занятия в специальных медицинских группах проводятся по программе физического воспитания для высших учебных заведений. В ней имеется раздел «Учебный материал для специального отделения»

Учебный материал имеет корректирующую и оздоровительно-профилактическую направленность. При его реализации применяется индивидуально-дифференцированный подход в зависимости от уровня функциональной и физической подготовленности, характера и выраженности структурных и функциональных нарушений в организме, вызванных временными или постоянными патологическими факторами.

Программа специальных медицинских групп ограничивает (но не исключает) упражнения на скорость, силу, выносливость. В зависимости от заболевания включаются циклические виды движений (ходьба, бег в сочетании с ходьбой, медленный бег, плавание и др.), дыхательные упражнения и упражнения на релаксацию при заболеваниях кардиореспираторной системы, а при нарушениях осанки (сколиозах) включаются упражнения на укрепление мышц живота и туловища (то есть создание мышечного корсета), выработка правильной осанки. Исключаются упражнения с гантелями, тяжестями в положении стоя.

Те из студентов, кто по состоянию здоровья освобождены от практических занятий на длительный срок, зачисляются в специальное учебное отделение для освоения доступных разделов программы. Перевод студентов в это отделение на основе медицинского заключения может производиться в любое время учебного года.

При проведении зачетов студенты, освобожденные на длительный период от практических занятий, выполняют письменную тематическую контрольную работу, связанную с характером их заболевания и сдают зачеты по теоретическому разделу программы.

К каждой из предложенных тем рефератов прилагается список рекомендуемой литературы с указанием страниц. Это облегчает студентам поиск нужного материала по заданной теме. Однако поощряется использование дополнительно и другой литературы по данному вопросу, а также материалов из Интернета, если они способствуют более полному раскрытию темы реферата.

Реферат представляет собой разновидность учебной деятельности, целью которой является развитие у студентов умения пользоваться литературой, самостоятельно подбирать материал по заданной тематике.

5. Основные требования к выполнению контрольных работ

Контрольные работы являются неотъемлемой частью учебного процесса на заочном отделении. Это связано с тем, что очень много разделов студентам – заочникам приходится осваивать самостоятельно.

Контрольные работы помогают изучить по данной дисциплине более углубленно и тщательно.

Контрольные работы за две недели до начала сессии сдаются на проверку в методический кабинет (на кафедру). Работа считается выполненной, если преподаватель делает в ней отметку «зачтено».

Контрольные работы выполняются в ученических тетрадях (18 листов в клетку) или на листах формата А 4. В тетради должны быть поля, план контрольной работы, список используемой литературы в конце.

5.1. Содержание письменных работ рекомендации к их выполнению

1. Объем работы 10-15 страниц листа формата 20x15, страницы нумеруются.
2. Рукописные работы должны быть выполнены аккуратно, написаны разборчивым почерком.
3. На титульном листе указывается специальность, группа, дисциплина, Ф.И.О. студента, Ф.И.О. преподавателя.
4. В содержании указываются основные разделы и номера соответствующих им страниц

5. Введение, как правило, пишется на 1-1,5 страницах. В нем необходимо обосновать выбор темы, ее актуальность, место и роль в учебном курсе, сформировать цели и задачи работы, указать основные источники, которые использованы для их решения.
6. В основной части работы, с помощью источников и изученной литературы, раскрывается содержание темы.
7. Заключение пишется на 1-2 страницах. В нем студент обобщает изложенный в работе материал, формирует выводы и делает предложения.
8. В конце работы приводится список используемой литературы, в котором должны быть указаны фамилия и инициалы авторов в алфавитном порядке, точное название книги, наименование издательства, год издания, количество страниц.

5.2.Порядок выбора темы контрольной работы

Выбор темы письменной работы (реферата) осуществляется по последней цифре зачетной книжки. Например, если последняя цифра номера зачетной книжки 1, то можно выбрать тему письменной работы (реферата) соответственно: или 1, или 11, или 21, или 31, или 41.

Последняя цифра номера зачетной книжки	Номер темы пконтрольной работы
1	1; 11; 21; 31; 41
2	2; 12; 22; 32; 42
3	3; 13; 23; 33; 43
4	4; 14; 24; 34; 44
5	5; 15; 25; 35; 45
6	6; 16; 26; 36; 46
7	7; 17; 27; 37; 47
8	8; 18; 28; 38; 48
9	9; 19; 29; 39; 49
0	10; 20;30; 40; 50

Контрольные вопросы.

1. Адаптивная физическая культура, как научная дисциплина
2. Виды адаптивной физической культуры
3. Спортсмены России в мировом спортивном движении инвалидов.
4. Участие российских спортсменов-инвалидов различных нозологических групп в международных соревнованиях. Наиболее значимые результаты.
5. Спортсмены-инвалиды России в соревнованиях паралимпийского и Специального Олимпийского движения, в Олимпийских Играх глухих.

6. Организация адаптивной физической культуры в Российской Федерации и мировом сообществе.

7. Государственные органы управления физической культурой и их взаимодействие с государственными органами управления образованием, здравоохранением, социальной защиты инвалидов и других госструктур, занимающихся проблемами данной категории населения в нашей стране.

8. Нормативно-правовые документы, регламентирующие физкультурно-оздоровительную и спортивную деятельность лиц с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалидов).

9. Общественные организации, занимающиеся проблемами инвалидов в нашей стране

(ВОИ, ВОГ, ВОС, их региональные представительства), в том числе, проблемами

адаптивной физической культуры. Международные общественные организации, занимающиеся проблемами адаптивной физической культуры (образованием, научно-

исследовательской деятельностью, спортом, рекреацией).

10. Классификация инвалидов: в зависимости от тяжести заболевания и ограниченности жизнеобеспечения; в зависимости от нозологических признаков

(инвалида по зрению, слуху, с нарушениями речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта и др.).

11. Типичные нарушения двигательной сферы лиц с поражением опорно-двигательного аппарата

12. Типичные нарушения двигательной сферы лиц с интеллектуальными нарушениями

13. Типичные нарушения двигательной сферы лиц с поражением зрения

14. Типичные нарушения двигательной сферы лиц с поражением слуха

15. Социальные принципы: гуманистической направленности, социализации,

непрерывности физкультурного образования, интеграции, приоритетной роли

микросоциума – их характеристика.

16. Общеметодические принципы: научности, сознательности и активности,

наглядности, доступности, систематичности, прочности – особенности применения в адаптивной физической культуре.

17. Специально-методические принципы: диагностирования, дифференциации и

индивидуализации, коррекционно-развивающей направленности, компенсаторной

направленности, учета возрастных особенностей, профилактической направленности, адекватности, оптимальности и вариативности – основные принципы в работе с лицами имеющими отклонения в состоянии здоровья и (или) инвалидность.

18. Методы социализации и оптимизации коммуникативной деятельности в

адаптивной физической культуре

19. Общепедагогические и другие средства и методы в АФК (вербальные,

идеомоторные и психорегуляторные и психорегулирующие, наглядные, технические и

др.).

20. Средства коррекции основного дефекта, сопутствующих заболеваний и

вторичных отклонений: мышления, памяти, внимания, восприятия, воображения, речи, эмоционально-волевой сферы, зрения, слуха, соматических заболеваний и др.

21. Средства коррекции двигательной сферы и основных, жизненно и профессионально важных двигательных действий: осанки, плоскостопия, телосложения;

22. Главная цель адаптивного физического воспитания – максимально возможная

коррекция основного дефекта путем применения, средств и методов адаптивной

23. История возникновения и развития Паралимпиады.

24. История возникновения и развития адаптивного спорта глухих.

25. История возникновения и развития Специальной олимпиады.

26. Особенности адаптивного физического воспитания детей с нарушениями

опорно-двигательного аппарата.

27. Особенности адаптивного физического воспитания детей с интеллектуальной

недостаточностью.

28. Методы и средства диагностики физических способностей лиц с отклонениями

в состоянии здоровья.

29. Средства коррекции двигательной сферы и основных, жизненно и профессионально важных двигательных действий: ходьбы, бега, прыжков, лазанья и перелазанья, метаний и мелкой моторики; расслабления, согласованности движений, ориентировки в пространстве и во времени; дифференцировки.

30. Средства коррекции двигательной сферы и основных, жизненно и профессионально важных двигательных действий: тактильных ощущений, устойчивости к вестибулярным раздражителям и др.

6.Основные требования к оформлению рефератов

1. Объем работы не менее 6-8 печатных страниц (12-16 рукописных).
2. Структура работы включает: развернутый план; изложение темы согласно плану; список использованной литературы.
3. При написании необходимо обращать внимание на оформление работы. Она может быть напечатана или написана четким почерком, на пронумерованных страницах с соблюдением интервала между строчками.
4. На обложке указывается тема реферата, фамилия, инициалы студента, специальность, курс, группа (приложение 1).
5. При раскрытии темы может быть использована рекомендуемая литература, особенно учебники, а также можно самостоятельно подбирать дополнительную литературу.

7.Тематика рефератов для студентов специальной медецинской группы и временно освобожденных от практических занятий

I семестр

Тема 1. Сердечно-сосудистая и дыхательная системы, их строение и функции. Нарушения в работе организма при различных заболеваниях сердечно-сосудистой системы и их влияние на работоспособность и самочувствие.

Рекомендуемая литература:

1. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. – М.: ФиС, 1987. – стр. 19-20.
2. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.: ВЛАДОС, 2001. – стр.189-191, 219-222.
3. Ильинич В.И. Физическая культура студента. – М.: Гардарики, 1999. – стр. 55-59.
4. Евсеев Ю.И. Физическая культура. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. – стр. 42-53.
5. Самусев Р.П. Атлас анатомии человека. – М.: Издательский дом «Оникс 21 век»: «Мир и образование», 2002. – стр. 252-273, 312-323.
6. Чумаков Б.Н. Валеология. – М.: Педагогическое общество России, 1999. – 176-188.

Тема 2. Представление о пищеварительной системе, ее строении и функциях. Отклонения в работе органов пищеварительной системы при их заболеваниях

Рекомендуемая литература:

1. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.: RETORIKA-A: Флинта, 1999. – стр.361-364.
2. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.: ВЛАДОС, 2001. – стр. 244-246.
3. Вайнер Э.Н. Валеология. – М.: Флинта: Наука, 2002. – стр. 275-277.
4. Физическая реабилитация. Под общей редакцией проф. С.Н.Попова. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1999. – стр. 335-337, 340-341, 347.
5. Самусев Р.П. Атлас анатомии человека. – М.: Издательский дом «Оникс 21 век»: «Мир и образование», 2002. – стр. 198-252.
6. Ильинич В.И. Физическая культура студента. – М.: Гардарики, 1999. – стр. 114.

Тема 3. Строение и функции почек, как важнейшего органа мочевыводящей системы. Нарушения в работе мочеполовой системы

Рекомендуемая литература:

1. Ильинич В.И. Физическая культура студента. – М.: Гардарики, 1999. – стр. 60, 115.
2. Самусев Р.П. Атлас анатомии человека. – М.: Издательский дом «Оникс 21 век»: «Мир и образование», 2002. – стр. 274-311.
3. Физическая реабилитация. Под общей редакцией проф. С.Н.Попова. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1999. – стр. 368-372.
4. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.: ВЛАДОС, 2001. – стр.260-262.

Тема 4. Опорно-двигательный аппарат человека, его строение и функции. Нарушения осанки и другие заболевания опорно-двигательного аппарата

Рекомендуемая литература:

1. Ильинич В.И. Физическая культура студента. – М.: Гардарики, 1999. – стр. 36-40
2. Физическая реабилитация. Под общей редакцией проф. С.Н.Попова. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1999. – стр. 203-219, 229-232.
3. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.: ВЛАДОС, 2001. – стр. 344-345.

4. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.: RETORIKA-A: Флинта, 1999. – стр. 316-318.
5. Самусев Р.П. Атлас анатомии человека. – М.: Издательский дом «Оникс 21 век»: «Мир и образование», 2002. – стр. 24-28.
6. Дубровский В.И. Спортивная медицина. – М.: ВЛАДОС, 2002. – стр. 39-44.

Тема 5. Строение глаза. Ухудшение зрения при нарушении его функции

Рекомендуемая литература:

1. Самусев Р.П. Атлас анатомии человека. – М.: Издательский дом «Оникс 21 век»: «Мир и образование», 2002. – стр. 506-519.
2. Демирчоглян Г.Г. Как сохранить и улучшить зрение. – Д.: Сталкер, 1997. – стр. 3-148.

Тема 6. Организм как единая саморазвивающаяся и саморегулирующаяся биологическая система.

Рекомендуемая литература:

1. Ильинич В.И. Физическая культура студента. – М.: Гардарики, 1999. – стр. 34-64.
2. Евсеев Ю.И. Физическая культура. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. – стр. 30-62.

II семестр.

Тема 1. Понятие «здоровье», его содержание и критерии. Факторы, влияющие на здоровье человека

Рекомендуемая литература:

1. Вайнер Э.Н. Валеология. – М.:Флинта: Наука, 2002. – стр.39-67
2. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.:RETORIKA-A: Флинта, 1999.- стр.11-15

3. Евсеев Ю.И. Физическая культура. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2002,- стр.79-94.
4. Ильинич В.И. Физическая культура студента. - М.: Гардарики, 1999.- стр.131-147.
5. Чумаков Б.Н. Валеология.- М.: Педагогическое общество России, 199.-стр.18-26, 77-78.

Тема 2. Роль физических упражнений, применяемых с целью восстановления здоровья. Средства лечебной физкультуры

Рекомендуемая литература:

1. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.:ВЛАДОС, 2001. – стр.12-39.
2. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.:RETORIKA-A: Флинта, 1999.- стр.281-301,339-350.
3. Физическая реабилитация. Под общей редакцией проф. С.Н. Попова.- Ростов-на-Дону: Феникс, 1999.- стр.19-52

Тема 3. Изменения в системах крови, кровообращения и дыхания под воздействием направленной физической тренировки

Рекомендуемая литература:

1. Евсеев Ю.И. Физическая культура.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2002,- стр.42-52,59-63.
3. Ильинич В.И. Физическая культура студента.- М.: Гардарики, 1999.- стр.80-88, 106-113.

Тема 4. Основы методики самомассажа

Рекомендуемая литература:

1. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.:ВЛАДОС, 2001. – стр.156-167.
2. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.:RETORIKA-A: Флинта, 1999.- стр.66-72, 392-404.

Тема 5. Биологически активные точки организма. Техника выполнения точечного массажа

Рекомендуемая литература:

1. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.:ВЛАДОС, 2001. – стр.156-167.
2. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.:RETORIKA-A: Флинта, 1999.- стр.429-440.
3. Евсеев Ю.И. Физическая культура.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2002,- стр.148-150.

Тема 6. Оздоровительный бег для профилактики различных отклонений в здоровье.

Рекомендуемая литература:

1. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.:ВЛАДОС, 2001. – стр.565.
2. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.:RETORIKA-A: Флинта, 1999.- стр.340.
3. Евсеев Ю.И. Физическая культура.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2002,- стр.175-177.
4. Ильинич В.И. Физическая культура студента.- М.: Гардарики, 1999.- стр.234-236.

III семестр.

Тема 1. Роль и значение физической культуры в профилактике и лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы

Рекомендуемая литература:

1. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.:ВЛАДОС, 2001. – стр.189-222,574.
2. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.:RETORIKA-A: Флинта, 1999.- стр.351-355,347.
3. Физическая реабилитация. Под общей редакцией проф. С.Н. Попова.- Ростов-на-Дону: Феникс, 1999.- стр.239-300,480-485.

Тема 2. Физические упражнения, применяемые для реабилитации при заболеваниях органов дыхания

Рекомендуемая литература:

1. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.:ВЛАДОС, 2001. – стр.223-244,575.
2. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.:RETORIKA-A: Флинта, 1999.- стр.347,357-361.
3. Физическая реабилитация. Под общей редакцией проф. С.Н. Попова.- Ростов-на-Дону: Феникс, 1999.- стр.303-335, 485-494.

Тема 3. Профилактика и реабилитация заболеваний желудочно-кишечного тракта средствами физической культуры

Рекомендуемая литература:

1. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.:ВЛАДОС, 2001. – стр.244-260,576.
2. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.:RETORIKA-A: Флинта, 1999.- стр.96-108, 348-349, 361-364.
3. Физическая реабилитация. Под общей редакцией проф. С.Н. Попова.- Ростов-на-Дону: Феникс, 1999.- стр.335-352, 372-374.

Тема 4. Физические упражнения и средства физической культуры, применяемые при отклонении деятельности почек и мочевыводящих путей с целью повышения функциональных возможностей организма

Рекомендуемая литература:

1. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.:ВЛАДОС, 2001. – стр.260-280, 577.
2. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.:RETORIKA-A: Флинта, 1999.- стр.96-108, 349, 371-373.
3. Физическая реабилитация. Под общей редакцией проф. С.Н. Попова.- Ростов-на-Дону: Феникс, 1999.- стр.368-374.

Тема 5. Профилактика и реабилитация заболеваний опорно-двигательного аппарата средствами физической культуры

Рекомендуемая литература:

1. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.:ВЛАДОС, 2001. – стр.280-347, 575-576.
2. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.:RETORIKA-A: Флинта, 1999.- стр.336-337, 347-350, 355-357.
3. Евсеев Ю.И. Физическая культура.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2002,- стр.90.
4. Физическая реабилитация. Под общей редакцией проф. С.Н. Попова.- Ростов-на-Дону: Феникс, 1999.- стр.92-239,428-441.

Тема 6. Роль физических упражнений в профилактике и реабилитации при нарушениях в обмене веществ и заболеваниях эндокринной системы

Рекомендуемая литература:

1. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.:ВЛАДОС, 2001. – стр.577.
2. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.:RETORIKA-A: Флинта, 1999.- стр.349, 373-377.
3. Физическая реабилитация. Под общей редакцией проф. С.Н. Попова.- Ростов-на-Дону: Феникс, 1999.- стр.352-364.

Тема 7. Как сохранить и улучшить зрение

Рекомендуемая литература:

1. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.:ВЛАДОС, 2001. – стр.579.
2. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.:RETORIKA-A: Флинта, 1999.- стр.350.
3. Демирчоглян Г.Г. Как сохранить и улучшить зрение. – Д.: Сталкер, 1997. – стр.49-315.

Тема 8. Особенности занятий физическими упражнениями в период беременности, в родах и послеродовой период

Рекомендуемая литература:

1. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.:ВЛАДОС, 2001. – стр.499-502, 513-525.
2. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.:RETORIKA-A: Флинта, 1999.- стр.382-388.
3. Физическая реабилитация. Под общей редакцией проф. С.Н. Попова.- Ростов-на-Дону: Феникс, 1999.- стр.507-522.

Тема 9. Лечебная физкультура при гинекологических заболеваниях

Рекомендуемая литература:

1. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.:ВЛАДОС, 2001. – стр.499-513.
2. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.:RETORIKA-A: Флинта, 1999.- стр.378-382.
3. Физическая реабилитация. Под общей редакцией проф. С.Н. Попова.- Ростов-на-Дону: Феникс, 1999.- стр.522-527.

IV семестр

Тема 1. Выбор видов спорта и систем физических упражнений с целью укрепления здоровья, коррекции отдельных недостатков физического развития

Рекомендуемая литература:

1. Евсеев Ю.И. Физическая культура.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2002,- стр.177-184.
2. Ильинич В.И. Физическая культура студента.- М.: Гардарики, 1999.- стр.312-331.
3. Чумаков Б.Н. Валеология.- М.: Педагогическое общество России, 199.-стр.242-266.

Тема 2. Здоровый образ жизни – что это?

Рекомендуемая литература:

1. Евсеев Ю.И. Физическая культура.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2002,- стр.79-107.
2. Ильинич В.И. Физическая культура студента.- М.: Гардарики, 1999.- стр.136-170.

Тема 3. Основы методики самостоятельных занятий физическими упражнениями

Рекомендуемая литература:

1. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.:RETORIKA-A: Флинта, 1999.- стр.545-554
2. Евсеев Ю.И. Физическая культура.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2002,- стр.174-177, 189-193.
3. Ильинич В.И. Физическая культура студента.- М.: Гардарики, 1999.- стр.262-282, 85-297.

Тема 4. Самоконтроль при занятиях физическими упражнениями

Рекомендуемая литература:

1. Вайнер Э.Н. Валеология. – М.:Флинта: Наука, 2002. – стр.149-152, 41-411.
2. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.:ВЛАДОС, 2001. – стр.569-574.
3. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.:RETORIKA-A: Флинта, 1999.- стр.240-245, 343-347, 545-554.
4. Евсеев Ю.И. Физическая культура.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2002,- стр.272-281.
5. Ильинич В.И. Физическая культура студента.- М.: Гардарики, 1999.- стр.367-372.

V-VI семестр

Тема 1. Профессионально-прикладная физическая подготовка студентов

Рекомендуемая литература:

1. Вайнер Э.Н. Валеология. – М.:Флинта: Наука, 2002. – стр.177-181.
2. Евсеев Ю.И. Физическая культура.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2002,- стр.290-296.
3. Ильинич В.И. Физическая культура студента.- М.: Гардарики, 1999.- стр.380-397.

Тема 2. Физическая культура в профессиональной деятельности специалиста

Рекомендуемая литература:

1. Вайнер Э.Н. Валеология. – М.:Флинта: Наука, 2002. – стр.177-181, 374-392.
2. Ильинич В.И. Физическая культура студента.- М.: Гардарики, 1999.- стр.406-432.

Тема 3. Место двигательной активности в жизнедеятельности человека от периода внутриутробного развития до старости

Рекомендуемая литература:

1. Вайнер Э.Н. Валеология. – М.:Флинта: Наука, 2002. – стр.152-181.

6. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. – М.: ФиС, 1987. Вайнер Э.Н. Валеология. – М.: Флинта: Наука, 2002.
2. Брегг П.С. Позвоночник – ключ к здоровью. – СПб.: Лейла, 2002.
3. Вайнер Э.Н. Валеология. – М.: Флинта: Наука, 2002.
4. Демирчоглян Г.Г. Как сохранить и улучшить зрение. – Д.: Сталкер, 1997.
5. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. – М.: ВЛАДОС, 2001.
6. Дубровский В.И. Спортивная медицина. – М.: ВЛАДОС, 2002.
7. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. – М.: RETORIKA-A: Флинта, 1999.
8. Евсеев Ю.И. Физическая культура. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2002.
9. Ильинич В.И. Физическая культура студента. – М.: Гардарики, 1999.

10. Норбеков М.С. Опыт дурака, или ключ к прозрению. Как избавиться от очков. – СПб.: Издательский дом «Весь», 2002.
11. Самусев Р.П. Атлас анатомии человека. – М.: Издательский дом «Оникс 21 век»: «Мир и образование», 2002.
12. Физическая реабилитация. Под общей редакцией проф. С.Н.Попова. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1999.
13. Чумаков Б.Н. Валеология. – М.: Педагогическое общество России, 1999.