

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САМАРСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА С.П. КОРОЛЕВА»
(САМАРСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ)

Л.В. АНАНЬЕВА

МЕТОДИКА ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ

Рекомендовано редакционно-издательским советом федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Самарский национальный исследовательский университет имени академика С.П. Королева» в качестве учебно-методического пособия по дисциплине «Физическая культура и спорт» для обучающихся по основным образовательным программам бакалавриата и специалитета

САМАРА
Издательство Самарского университета
2020

УДК 796.01(075)

ББК 75.1я7

А640

Рецензенты: д-р филос. наук, доц. А. Ю. Н е с т е р о в;
канд. пед. наук, доц. Е. Н. З а л е в с к а я

Ананьева, Людмила Васильевна

А640 Методика формирования здорового образа жизни студентов вузов: учебно-методическое пособие / *Л.В. Ананьева*. – Самара: Издательство Самарского университета, 2020. – 44 с.

ISBN 978-5-7883-1580-5

Рассматривается методика формирования здорового образа жизни в учебных заведениях. Приведены основные составляющие здорового образа жизни. Показана определяющая роль физической культуры как основы здоровья человека. Также рассматриваются методы мотивации студентов к ведению здорового стиля жизни.

Предназначено для специалистов в области физической культуры.
Подготовлено на кафедре физического воспитания.

УДК 796.01(075)

ББК 75.1я7

ISBN 978-5-7883-1580-5

© Самарский университет, 2020

ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений.....	4
Введение.....	5
1. Физическая культура и спорт как ведущий фактор формирования здорового образа жизни студентов вузов	6
1.1. Современное представление о здоровье человека	6
1.2. Физическая культура и спорт как составная часть здорового образа жизни	9
2. Формирование здорового образа жизни студенческой молодежи.....	12
2.1. Факторы и средства формирования здорового образа жизни	12
3. Мотивация к занятиям физической культурой и спортом студенческой молодежи	19
3.1. Методика формирования мотивации к здоровому образу жизни	19
4. Построение учебного процесса по физическому воспитанию студентов в вузах	23
4.1. Цель и задачи физического воспитания в вузе	23
4.2. Построение учебного процесса в вузах	24
5. Показатели физического состояния студентов: средства и методы оценки	27
5.1. Оценка показателей физического развития	27
5.2. Оценка показателей функциональной подготовленности.....	29
Список литературы.....	39
Приложения	41

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ЗОЖ – здоровый образ жизни.

РДР – рациональный двигательный режим.

ФКиС – физическая культура и спорт.

ФОЦ – физкультурно-оздоровительный центр.

ВВЕДЕНИЕ

Важнейшей потребностью каждого человека и общества в целом является укрепление и сохранение здоровья, хорошего самочувствия и настроения, высокой работоспособности, творческого долголетия. Одно из наиболее эффективных и доступных каждому средств удовлетворения этой потребности – активные занятия физическими упражнениями, соблюдение здорового образа жизни.

Физическая культура и спорт позволяют человеку развивать и совершенствовать свои природные качества и способности, обрести силу, ловкость, выносливость, необходимые в труде и повседневной жизни.

Физическое воспитание студентов, осуществляемое в высших образовательных учреждениях, преследует цель сформировать у каждого общие представления о средствах физической культуры, познакомить с видами спорта, привить начальные навыки здорового образа жизни, выработать интерес к спорту, к совершенствованию своих сил и способностей, надолго сохранить привязанность к спорту, к активным занятиям физическими упражнениями.

Представленное учебное пособие содержит материал, раскрывающий роль физической культуры в физическом развитии студента, в мотивации к здоровому образу жизни студенческой молодежи, организации здорового стиля жизни.

1. ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ КАК ВЕДУЩИЙ ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ

1.1. Современное представление о здоровье человека

Взаимосвязь здоровья с двигательной (физической) активностью определяет поиск оптимальных вариантов повышения биологической надежности человека. Исследование морфофункциональных показателей здоровья (физического развития и функционального состояния организма), выявление резервных возможностей позволяет эффективно использовать средства физической культуры в профилактике заболеваний, укреплении здоровья. Определение исходного функционального состояния организма, степени восстановления функции после предшествующей деятельности позволяет решить проблему дозирования общей двигательной активности в целях повышения работоспособности и сохранения здоровья человека.

Стремление человека к улучшению своего здоровья является его естественной потребностью.

Возможность конкретного определения, измерения индивидуального здоровья позволяет изучать закономерности его развития, изменения на протяжении всей жизни под влиянием различных социально-экологических факторов и помогает найти пути управления его развитием.

Под здоровьем понимается состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Здоровье следует рассматривать не в статике, а в динамике изменений внешней среды и в онтогенезе. В этой связи здоровье определяет процесс адаптации, представляющей собой реакцию на социальные условия. Онтогенез дает возможность адаптации человека к изменяющейся внешней среде, к росту и старению, к лечению при нарушениях.

Выделяют пять элементов системы здоровья:

- 1) Уровень и гармоничность физического развития.
- 2) Функциональное состояние организма.
- 3) Уровень иммунной защиты и неспецифической резистентности.
- 4) Наличие заболевания или дефекта развития.
- 5) Уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок.

Все они могут быть выражены количественно и отражены оценками конкретных показателей реальных компонентов здоровья.

Здоровье как состояние организма человека обеспечивает возможность жить и трудиться в различных условиях окружающей среды и противостоять ее неблагоприятным факторам и утомлению.

Выделяют фазы жизненного функционального цикла организма, включающего переходные состояния от здоровья к болезни:

- 1) Здоровье.
- 2) Снижение устойчивости организма человека:
 - 2.1. Утомление.
 - 2.2. Напряжение функций и компенсаторных механизмов.
 - 2.3. Истощение и нарушение взаимодействия функциональных систем.
- 3) Саногенез:
 - 3.1. Скрытый период развития болезни и борьба организма с ней.
 - 3.2. Начало патогенеза.
- 4) Патогенез – развертывание течения болезни и борьба с ней организма с помощью специфических и неспецифических защитных механизмов.
- 5) Восстановление:
 - 5.1. Напряжение функциональных систем и компенсаторных механизмов.

5.2. Оптимизация функциональной активности организма и взаимодействия функциональных систем с окружающей средой. Восстановление устойчивости к утомлению и напряжению.

Процесс восстановления при благоприятном течении всего цикла вновь приводит к состоянию здоровья.

На протяжении жизни каждого человека подобные циклы могут повторяться как полностью, так и частично. В каждой из фаз (которые не имеют четких границ и переходят одна в другую) имеет место особое функциональное состояние, механизмы защиты, компенсации и устойчивости различных органов и функциональных систем, и организма в целом.

Здоровье – одна из важнейших ценностей человека. Хорошее здоровье является предпосылкой к высокоэффективному труду, физической активности, наиболее полному самовыражению личности.

Существует несколько подходов к оценке и самооценке здоровья. Так, уровень здоровья индивида может быть охарактеризован количественными резервами энергетического, пластического и регуляторного обеспечения функций. Между здоровьем и болезнью существует множество форм связей и взаимных переходов. Болезнь развивается и проявляется, когда уровень здоровья снижается до определенного предела.

Оценка здоровья осуществляется комплексом относительных показателей. Так, по суммарной оценке в баллах, обследуемые разделяются на 5 групп. Безопасный уровень здоровья начинается с показателя в 14 баллов (приложение 1).

Другой способ оценки состояния организма основан на определении максимально возможной для человека задержки дыхания на выдохе, которая коррелирует с содержанием углекислого газа в альвеолах легких (приложение 2).

Количественное выражение различных состояний здоровья имеет большое значение для профилактики заболеваний, обеспечения здоровья.

1.2. Физическая культура и спорт как составная часть здорового образа жизни

Физическая культура является частью общей культуры человека и общества и во многом определяет поведение человека в различных сферах деятельности, в том числе и в учебе.

Физическая культура в вузах представляет собой деятельность по развитию и совершенствованию физических качеств и способностей студентов, включает в себя физическое воспитание, то есть педагогический процесс, направленный на системное развитие физической культуры студента.

Физическая культура представляет собой базовое условие формирования и осуществления здорового образа жизни (ЗОЖ) студентов, который, в свою очередь, не только основа хорошего самочувствия и бодрого настроения, но и путь к оздоровлению.

Здоровый образ жизни – это поведение, базирующееся на научно обоснованных санитарно-гигиенических нормативах, направленных на сохранение и укрепление здоровья. Укрепление здоровья – это мероприятия по сохранению и увеличению уровня здоровья населения для обеспечения полного физического, духовного и социального благополучия.

Здоровый образ жизни студента выражает ориентированность его на укрепление и развитие здоровья, реализует деятельность по профилактике заболеваний, предотвращающую их возникновение, способствует удовлетворению жизненно важной потребности в активных телесно-двигательных действиях, физических упражнениях.

Здоровый образ жизни студента связан с формой его жизненной активности в сфере учебной деятельности, сознательного отношения к ЗОЖ.

Существует необходимый и достаточный уровень физической активности человека, характеризуемый общими показателями рационального содержания, структуры и использования активного

двигательного режима. Этот уровень определяется анаболическим восстановлением после активной деятельности, при котором происходит увеличение и накопление пластических и энергетических ресурсов организма, повышающих его потенциал и работоспособность.

Регулярная физическая тренировка, повышенный двигательный режим студента способствуют повышению функциональных возможностей организма, улучшению здоровья.

Физическая культура помогает формированию и соблюдению полезного для здоровья рационально организованного режима учебной деятельности, обеспечивает необходимую и достаточную двигательную активность, а также активный отдых, то есть рациональный двигательный режим (РДР).

Занятия физической культурой обеспечивают формирование, развитие и закрепление жизненно важных умений, навыков, привычек личной гигиены, социальной коммуникативности, организованности и содействуют соблюдению дисциплины, активному противоборству с вредными привычками и нежелательными видами поведения.

Занятия физической культурой и спортом (ФКиС), соблюдение оздоровительного режима способствуют социальной активности студента, умению волевым усилием преодолевать психическую неустойчивость и концентрировать свое внимание, энергию и усилия на совершенствовании намеченных действий, что чрезвычайно важно для преодоления стрессовых ситуаций и нагрузок во время сессии.

Задачами физкультурно-спортивной деятельности в вузах являются:

- достижение результатов в профессиональной спортивной деятельности;
- самоактуализация и утверждение личности в социальной учебной среде;

- достижение и поддержание физического совершенства, обеспечение рационального двигательного режима;
- профилактика отклонений от нормы физического состояния;
- компенсация односторонних влияний внешней среды и деятельности;
- реабилитация, восстановление физических сил, энергетических и пластических ресурсов;
- получение и закрепление прикладных навыков и умений;
- достижение и сохранение оптимальной готовности к профессионально-трудовой деятельности.

Физическая готовность включает в себя необходимый и достаточный в конкретных условиях уровень развития и подготовленности, а также его длительное устойчивое сохранение.

Важнейшими составляющими физической готовности являются оптимальные уровни физического развития и физической подготовленности, достигнутые в итоге занятий физическими упражнениями.

Положительный эффект физической готовности, соответствующий состоянию физического совершенства, может быть достигнут и сохранен в процессе занятий разными видами физических упражнений, спортом.

Таким образом, физическая культура и спорт в вузах ориентирует студента на усвоение не только готовых знаний и умений, но и овладение новыми способами физкультурно-оздоровительной деятельности.

Физическая культура является составной частью образовательного процесса, а физическое совершенствование представляется важным фактором эффективного обучения студентов.

2. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

2.1. Факторы и средства формирования здорового образа жизни

К факторам и средствам ЗОЖ относится двигательная активность, правильное питание, закаливание, личная гигиена (рис. 1). Большое значение для ЗОЖ имеет отказ от вредных привычек. Комплексное их использование позволяет эффективно решать оздоровительные, образовательные и воспитательные задачи.

От **двигательной активности** в значительной степени зависит уровень физического развития, функционального состояния организма. Без определенного объема постоянной двигательной активности наблюдается ослабление физиологических функций, понижается тонус и жизнедеятельность организма. Физические же упражнения способствуют обеспечению восстановления нарушенных функций у человека.

Ограничение в движениях (гиподинамия), пассивный образ жизни приводят к различным предпатологическим изменениям в организме человека. Физические нагрузки повышают устойчивость организма к неблагоприятным воздействиям окружающей среды. Упражнения усиливают функциональную перестройку всех звеньев опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и других систем, улучшают процессы тканевого обмена. Кроме этого, они используются при лечении хронических заболеваний и в домашних условиях, кроме периода обострения заболевания.

Итак, под влиянием физических упражнений совершенствуется строение и деятельность всех органов и систем человека, повышается работоспособность, укрепляется здоровье.

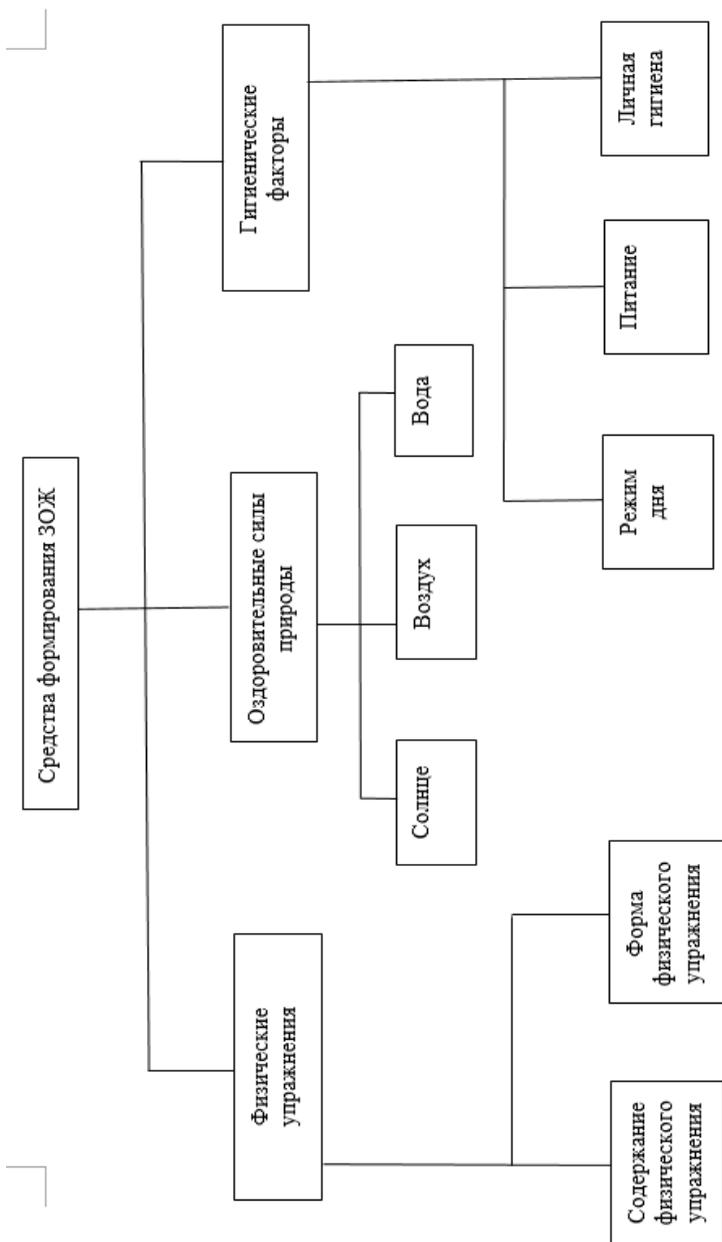


Рис. 1. Факторы и средства формирования здорового образа жизни

Следующим фактором, без которого невозможен здоровый стиль жизни является питание.

Питание – это физиологическая потребность организма. Питание необходимо для построения и непрерывного обновления клеток и тканей, поступления энергии, необходимой для восполнения энергетических затрат организма, поступления веществ, из которых в организме образуются ферменты, гормоны, другие регуляторы обменных процессов и жизнедеятельности.

Обмен веществ, функция и структура всех клеток, тканей и органов находится в зависимости от характера питания.

Основными пищевыми веществами являются белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, витамины и вода.

Поступление с пищей незаменимых пищевых веществ является обязательным. Нужны в питании и заменимые пищевые вещества, так как при недостатке последних на их образование в организме расходуются другие питательные вещества и нарушаются обменные процессы.

Питание осуществляется за счет пищевых веществ. Усвояемость пищевых веществ зависит от особенностей входящих в рацион продуктов, способов их обработки, состояния органов пищеварения.

К пищевому рациону предъявляются следующие требования: 1) энергетическая ценность рациона должна покрывать энергозатраты организма; 2) надлежащий химический состав – оптимальное количество сбалансированных между собой пищевых (питательных) веществ; 3) хорошая усвояемость пищи, зависящая от ее состава и способа приготовления; 4) высокие органолептические свойства пищи; 5) разнообразие пищи.

При неправильном питании может возникнуть его расстройство. Расстройство питания организма – это болезненные (патологические) состояния, возникающие от недостатка или избытка поступающей с пищей энергии или пищевых веществ.

В зависимости от степени и продолжительности нарушений полноценного, сбалансированного питания расстройства питания могут выражаться: 1) в ухудшении обмена веществ и снижения приспособительных возможностей организма, его сопротивляемости неблагоприятным факторам окружающей среды; 2) в ухудшении функции отдельных органов и систем на фоне нарушения обмена веществ и снижение приспособительных возможностей организма, клинические симптомы при этом мало выражены; 3) в клинически выраженном проявлении расстройства питания, например, авитаминозы, ожирение и др.

Расстройства питания возникают не только от первично-алиментарных (пищевых) нарушений. Они могут быть вызваны заболеваниями самого организма, нарушающими переваривание пищи и всасывание пищевых веществ, повышающими расход последних, ухудшающими их усвоение клетками и тканями. В этой связи применяется лечебное (диетическое) питание, которое влияет на предупреждение или ликвидацию расстройств питания организма.

Важно учитывать суточную потребность человека в энергии, которая зависит от суточных энергетических затрат (энерготрат), которые складываются из расхода энергии: 1) на основной обмен; 2) усвоение пищи; 3) физическую (нервно-мышечную) деятельность.

В питании необходимо соблюдать режим. Режим питания включает количество приемов пищи в течение суток (кратность питания); распределение суточного рациона по его энергетической ценности, химическому составу, продуктивному набору и массе на отдельные приемы пищи; время приемов пищи в течение суток; интервалы между приемами пищи; время, затрачиваемое на прием пищи.

Правильный режим питания обеспечивает эффективность работы пищеварительной системы, нормальное усвоение пищи и течение обмена веществ.

Одним из важных факторов ЗОЖ является закаливание.

Закаливание – это система использования физических факторов внешней среды для повышения сопротивляемости организма к простудным и инфекционным заболеваниям.

В основе его лежит тренировка терморегуляторного аппарата, стимуляция защитных сил, снижение чувствительности организма к вредным воздействиям раздражителей внешней среды. В результате закаливания повышается устойчивость человека к таким погодным факторам, как холод, жара, сырость и др., которые при длительном влиянии могут привести к различным заболеваниям. Процесс закаливания является специфичным, то есть холодовые процедуры повышают устойчивость к холоду, а высокие температуры – к жаре.

Закаливание основывается на разумном использовании естественных факторов природы – солнца, воды и воздуха. Однако и физическая тренировка является мощным средством, закалывающим организм.

При проведении закалывающих процедур необходимо систематическое, постепенное, непрерывное, длительное их применение. При выборе закалывающих средств и их дозировки необходимо учитывать состояние здоровья, возраст, подготовленность.

Закаливание является обязательным элементом физического воспитания, так как имеет большое значение для укрепления здоровья, увеличения работоспособности и улучшения самочувствия.

Сущность закаливания организма к холоду заключается в совершенствовании механизмов регуляции тепла и повышении невосприимчивости.

При закаливании под воздействием какого-либо фактора происходит повышение сопротивляемости организма не только к данному фактору. Эффект закаливания значительно шире: повышается сопротивляемость и к некоторым другим неблагоприятным воздействиям: недостатку кислорода, чрезмерной физической нагрузке и даже к воздействию на организм отдельных ядовитых веществ (например, на производстве).

При закаливании необходимо руководствоваться следующими принципами:

1) Постепенность. Начинать закаливание следует со сравнительно слабых раздражителей, постепенно повышая их силу. Закаливание более эффективно при усилении интенсивности процедур, а не их продолжительности.

2) Систематичность. Закаливание следует проводить систематически, желательно ежедневно, чтобы выработался условный рефлекс. Следует помнить, что состояние закаленности весьма неустойчиво и довольно быстро исчезает при прекращении закаливания.

3) Разнообразии средств закаливания. Необходимо сочетать закаливание с трудовыми процессами и физическими упражнениями. Это ускоряет закаливание, расширяет диапазон температур, делает занятия менее утомительными.

4) Индивидуализация. К закаливанию следует подходить строго индивидуально.

Личная гигиена включает в себя рациональный суточный режим, уход за телом, гигиену одежды и обуви и режим дня. При правильном соблюдении режима дня вырабатывается четкий ритм функционирования организма, что создает наилучшие условия для работы и его восстановления. Основные положения соблюдения режима дня включают выполнение различных видов деятельности в строго определенное время, правильное чередование работы и отдыха, регулярное питание.

Особое внимание нужно уделять сну. Сон относится к основному и незаменимому виду отдыха. Постоянное недосыпание опасно тем, что может вызвать истощение нервной системы, ослабление защитных сил организма, снижение работоспособности, ухудшение самочувствия.

Отказ от вредных привычек. К вредным привычкам относятся курение, алкоголь, наркотики.

Вредные привычки оказывают разнонаправленные отрицательные эффекты на здоровье человека. Они повышают риск развития основных хронических неинфекционных заболеваний, повышают риск и усиливают симптомы других заболеваний, вызывают дисфункцию органов и систем, приводят к травмам и увеличивают риск смерти от внешних причин.

3. МОТИВАЦИЯ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

3.1. Методика формирования мотивации к здоровому образу жизни

Ведущим фактором, влияющим на приобщение студента к здоровому образу жизни, является его мотивация.

Так, формирование поддержания здорового образа жизни зависит не только от средств и методов укрепления здоровья, но и от сознательного и волевого решения самого студента к принятию принципов ЗОЖ.

В содержании мотивации к здоровому образу жизни выделяются следующие мотивационные компоненты:

1) Мотивационно-ценностный компонент строится на осознании ценности здоровья как средства и цели развития, зависимости от здорового стиля жизни, осмыслении физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности как сохранения и улучшения здоровья, высокого качества жизни, убеждении в необходимости саморазвития физической культуры для управления своим здоровьем, работоспособностью и физическим совершенствованием.

2) Операционный компонент предполагает владение системой теоретических знаний, практических умений, навыков, средств, методов физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности.

3) Эмоционально-волевой компонент, в основе которого лежит эмоционально-волевая активность: ответственность за свое здоровье и развитие, осознание уровня удовлетворенности процессом и результатом физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности.

4) Практико-деятельностный компонент представляет собой готовность к физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности.

Процесс формирования мотивации включает в себя два механизма. Первый, когда специально организованные условия физической деятельности удовлетворяют те или иные потребности студента. Этот механизм стимулируется изменением внешних условий (методикой, педагогическими и физкультурно-спортивными технологиями).

Второй механизм связан с предъявлением студенту в готовой форме мотивов.

Полноценное формирование мотивов возможно при использовании обоих механизмов.

Основными методами формирования мотивации являются методы убеждения, (внушение, поощрение, наказание), личный пример преподавателя.

Метод убеждения связан с пониманием и восприятием излагаемой информации. Чтобы убедить студента к занятиям ФКиС, необходимо раскрыть ему смысл ЗОЖ в том аспекте, который будет для него наиболее значим, будет иметь личный смысл.

При формировании мотивации необходима ориентация как на индивидуальные особенности и потребности студента, так и целенаправленная работа с группой по формированию ее коллективного мнения. Для этого используются дискуссионные методы (дискуссии) и методы взаимного просвещения (обоснования своих знаний в физической культуре через обсуждение).

Целесообразно с помощью беседы проанализировать мотивы к занятиям студентов физической культурой (для чего им необходимо изучение этой дисциплины, что она дает в профессионально-личностном развитии, ради чего стоит использовать физкультурную деятельность почему так необходимо саморазвитие и т.д.). Следует обсуждать поставленные студентами цели.

На формирование мотивации к физкультурно-спортивной деятельности может влиять пример для подражания (студент из группы, обладающий высоким уровнем физического развития; примеры известных спортсменов, которые посредством физкультурно-спортивной деятельности поддерживают высокий уровень здоровья и работоспособности).

Повышению интереса к ЗОЖ способствуют участие в соревнованиях, физкультурно-массовых мероприятиях, спортивных праздниках и других мероприятиях.

Успешность формирования мотивации у студентов к ЗОЖ обеспечивается соблюдением психолого-педагогических условий:

1. Ориентацией содержания образования по физической культуре на потребности и интересы студента в профессионально-личностном развитии.

2. Актуализацией мотивов физкультурной деятельности.

3. Созданием на занятиях комфортной психологической среды для общения и взаимодействия.

4. Дифференциацией педагогических форм, средств, методов обучения.

Занятия физической культурой нужно рассматривать не только для того, чтобы получить зачет. Студенту необходимо быть убежденным в том, что физическая культура, соблюдение гигиенических, восстановительных мероприятий могут оказать большую помощь в поддержании собственного здоровья, благодаря чему формируется интерес к физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности.

Для мотивации студентов необходимо учитывать их степень потребностей и интересов. Так, по этим признакам выделяются три типа поведения:

1. Физкультурно-спортивный тип поведения.

2. Физкультурно-оздоровительный тип поведения.

3. Физкультурно-рекреативный тип поведения.

Физкультурно-спортивный тип поведения характеризуется самой низкой потребностью для целенаправленного поддержания нужного уровня психологического комфорта. Студенты с данным типом поведения обладают знаниями по разработке тренировочных программ и организации тренировочных занятий в секциях. Они регулярно принимают участие в соревнованиях различного уровня. Соревновательный подход стимулирует обучающихся на дополнительные занятия, что особенно важно в связи с ограниченностью физической нагрузки на учебных занятиях.

Таким образом, развитие познавательного интереса к физической культуре, к занятиям физкультурно-спортивной деятельностью, методически грамотная организация учебных занятий – все это входит в целостный процесс формирования мотивации к здоровому стилю жизни студентов. Критерием результативности педагогических воздействий является наличие у студента изменений, сложившихся по отношению к здоровому образу жизни.

4. ПОСТРОЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ СТУДЕНТОВ В ВУЗАХ

4.1. Цель и задачи физического воспитания в вузе

Учебный процесс в высших учебных заведениях строится в соответствии с особенностями и потенциальными возможностями студентов на основе учебной программы.

В учебной программе раскрываются цель и задачи предмета «Физическая культура», основные положения организации физического воспитания в вузе, организационно-методические аспекты занятий физической культурой, средства и методы физической культуры, теоретические ценностные ориентиры студентов на физическую культуру и здоровый образ жизни, жизненно необходимые умения и навыки, профессиональная направленность физического воспитания и др.

Результатом образования в области физической культуры должно быть создание устойчивой мотивации и потребности в выборе здорового и продуктивного стиля жизни, в физическом самосовершенствовании, приобретении личного опыта творческого использования ее средств и методов, в достижении установленного уровня психофизической подготовленности.

Правильно организованные, строго дозированные, систематически используемые физические упражнения и занятия спортом оказывают благотворное влияние на все функциональные системы организма, являются важным средством укрепления здоровья студентов, способствуют повышению и сохранению работоспособности на долгое время.

Программа дисциплины «Физическая культура и спорт» направлена:

1) на формирование понимания социальной значимости физической культуры и ее роли в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности;

2) формирование мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установки на здоровый стиль жизни, физическое совершенствование и самовоспитание привычки к регулярным занятиям физическими упражнениями и спортом;

3) овладение системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, психическое благополучие, развитие и совершенствование психофизических способностей, качеств и свойств личности, самоопределение в физической культуре и спорте;

4) приобретение личного опыта в повышении двигательных и функциональных возможностей, обеспечение общей и профессионально-прикладной физической подготовленности к будущей профессии и быту;

5) создание основы для творческого и методически обоснованного использования физкультурно-спортивной деятельности в целях последующих жизненных и профессиональных достижений.

Дисциплина «Физическая культура и спорт» является дисциплиной, опирающейся на знания студентов истории развития физической культуры, теории и методики физической культуры, анатомии, физиологии, спортивной медицины, ЛФК и др.

4.2. Построение учебного процесса в вузах

Структура учебного процесса, представленная учебной рабочей программой, состоит из четырех разделов.

1. Теоретический раздел.
2. Методико-практический раздел.
3. Практический раздел.
4. Контрольный раздел.

Теоретический раздел представляет собой краткий курс лекций.

Методико-практический раздел – проведение методико-практических занятий по методическим материалам.

Практический раздел включает в себя дневные учебные занятия (посещение занятий по физической культуре с учетом спор-

тивной специализации) и секционные учебно-тренировочные занятия по избранному виду спорта.

Контрольный раздел предполагает сдачу зачетов по темам обучения, представлен результатами показателей контрольных тестов по видам подготовленности, построенных с учетом динамики их развития по годам обучения.

Учебный процесс строится на материально-технической базе физкультурно-оздоровительного центра (ФОЦ) (рис. 2).

Целью деятельности ФОЦ является обеспечение образовательного процесса в вузе как единого физкультурно-оздоровительного и учебно-тренировочного комплекса.

Главными задачами деятельности ФОЦ являются:

- 1) Обеспечение учебно-тренировочного процесса.
- 2) Привлечение студентов к регулярным занятиям физической культурой и спортом, осуществление мероприятий по организации активного отдыха.
- 3) Организация работы по проведению спортивно-массовых мероприятий.
- 4) Гармоничное сочетание учебной и внеучебной (физкультурно-массовой, спортивной и оздоровительной) работы.
- 5) Агитационно-пропагандистская работа по физической культуре и спорту, здоровому образу жизни.

Состав ФОЦ включает в себя кафедру физического воспитания, оздоровительно-диагностическую базу, профилакторий, летний оздоровительный лагерь, спортивно-оздоровительную базу (спортивные залы) (см. рис. 2).

Принятая структура построения учебного процесса с учетом материально-технической базы является наиболее рациональной, так как позволяет всесторонне развивать физические качества у студентов, поддерживать у них высокий уровень здоровья, способствует организации ими здорового образа жизни.

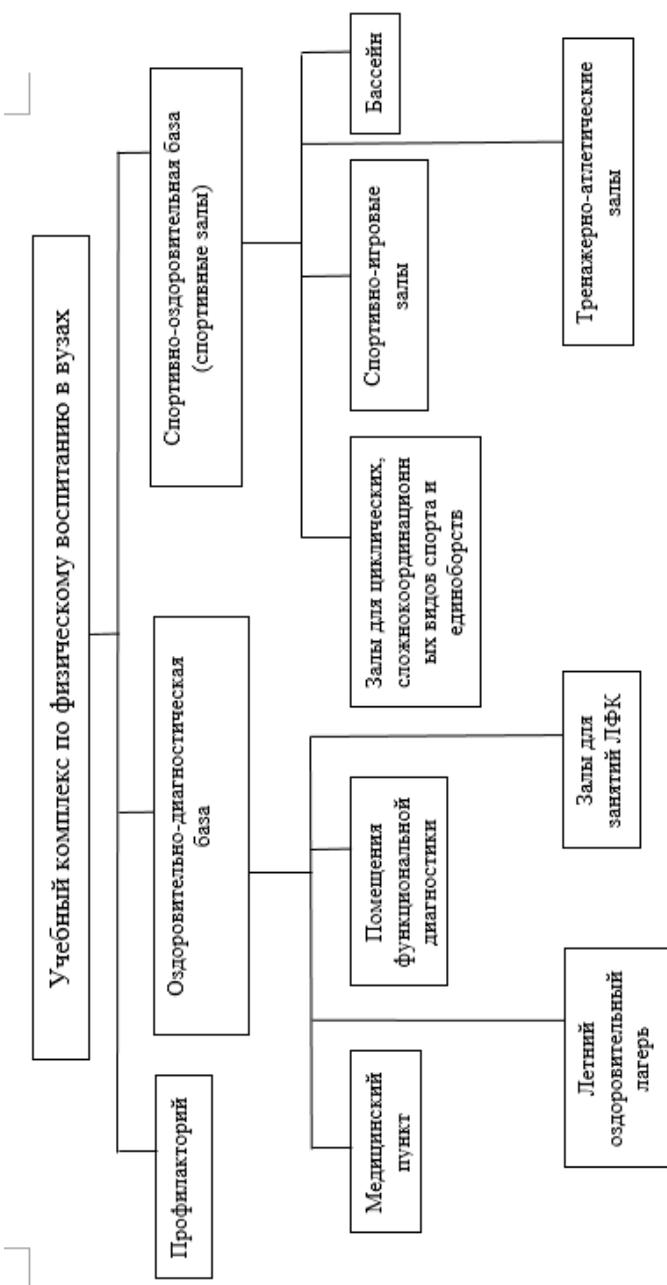


Рис. 2. Структура физкультурно-оздоровительного центра в вузах

5. ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ СТУДЕНТОВ: СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ОЦЕНКИ

5.1. Оценка показателей физического развития

Для определения индексов физического развития необходимо получить данные антропологических измерений тела человека, таких, как рост стоя и сидя, масса (вес) тела, тип телосложения и пропорциональность тела¹, а так же данные антропологии внешнего дыхания: размер окружности грудной клетки, обхват груди в спокойном состоянии, в максимальном вдохе и максимальном выдохе, жизненная емкость легких (ЖЕЛ), должная жизненная емкость легких (ДЖЕЛ), форсированная жизненная емкость легких (ФЖЕЛ)².

Индекс Пинье (ИП) – индекс оценки крепкости и типа телосложения.

Расчет индекса Пинье основывается на показателях окружности грудной клетки на вдохе, длины и массы тела.

Индекс Пинье устанавливается по формуле:

$$\text{ИП} = P - (M + \text{ОГК}_{\text{вдох}}),$$

где P – рост стоя (см); M – масса тела (кг); $\text{ОГК}_{\text{вдох}}$ – окружность грудной клетки на вдохе (табл. 1).

Если полученное значение индекса Пинье больше 26, то это астенический (тонкокостный) тип телосложения, если в пределах 16...25 – (нормостенический) нормальный, а если менее 15 – гиперстенический (ширококостный).

¹ Рост стоя и сидя, и пропорциональность тела измеряется с помощью сантиметровой ленты, массу (вес) тела определяют на медицинских весах.

² Размер окружности грудной клетки и обхват груди определяют с помощью сантиметровой ленты, а жизненная, должная и форсированная емкость легких устанавливается с помощью спирометра.

Таблица 1. Оценка крепости телосложения по индексу Пинье

ИП	Оценка	Очки
≤10,9	Очень крепкое	5
11,0-15,9	Крепкое	4
16,0-20,9	Гармоничное	3
21,0-25,9	Среднее	2
≥26,0	Слабое	1

Индекс Кетле – индекс массы тела (ИМТ).

Индекс рассчитывается из соотношения между ростом испытуемого и массой тела, с помощью которого можно определить наличие избыточной массы, дефицит массы тела и оценить возможный риск развития заболеваний, связанный с избыточной массой тела.

Индекс Кетле определяется по формуле:

$$\text{ИМТ} = \frac{M}{P^2},$$

где М – масса тела (кг); Р – рост стоя (м).

Оценка физического развития по индексу Кетле приведена в табл. 2.

Таблица 2. Оценка физического развития по индексу Кетле

ИМТ	Оценка	Очки
≤16	Выраженный дефицит массы тела	1
16,5-18,4	Недостаточная (дефицит) массы тела	3
18,5-25,4	Нормальная масса тела	5
25,5-30,4	Избыточная масса тела (предожирение)	3
≥30,5	Ожирение	1

5.2. Оценка показателей функциональной подготовленности

Проба Мартине (тест с приседаниями) используется для оценки деятельности сердечно-сосудистой системы.

Приседания делаются из исходного положения – стойка ноги врозь, руки на пояс. При выполнении упражнения необходимо полностью согнуть ноги и перейти в присед, при этом таз необходимо отвести назад, а плечи немного наклонить вперед, прогнув спину. Необходимо также следить за тем, чтобы колени при исполнении приседа не перемещались вперед за носки для предотвращения травмы коленного сустава.

При тестировании нужно сделать 20 приседаний в медленном темпе за 30 сек.

Для оценки результатов теста (см. табл. 3) необходимо измерить ЧСС за 10 сек до и после нагрузки. Реакция сердечно-сосудистой системы определяется сопоставлением данных ЧСС до нагрузки и после нагрузки. Полученный результат выражается в проценте прироста ЧСС после нагрузки.

$$\%_{\text{прироста}} = \frac{(\text{ЧСС}_2 - \text{ЧСС}_1) \times 100}{\text{ЧСС}_1},$$

где ЧСС_1 – частота сердечных сокращений в покое (уд./мин.);

ЧСС_2 – частота сердечных сокращений в покое (уд./мин.).

Таблица 3. Оценка физического развития по пробе Мартине

$\%_{\text{прироста}}$	Оценка	Очки
≤ 25	Отличная	5
25-49,9	Хорошая	4
50,0-74,9	Средняя	3
75,0-99,9	Ниже среднего	2
100,0-109,9	Плохая	1

Гарвардский степ-тест. Тест применяется для оценки общей физической работоспособности.

В течение 5 мин. выполняются восхождения на ступеньку высотой 50 см (для юношей) и 43 см (для девушек) с частотой 30 восхождений в мин. Темп движений задаётся метрономом – частота 120 уд./мин. Подъем и спуск состоят из четырёх движений, каждому из которых соответствует один удар метрономом. На счёт «раз» – испытуемый ставит на ступеньку одну ногу, на счёт «два» – ставит на ступеньку другую ногу, на счёт «три» – возвращает на пол ногу, с которой начинал восхождение, на счёт «четыре» – ставит на пол другую ногу. Во время выполнения теста можно несколько раз сменить ногу, с которой начинается подъем.

В положении стоя на ступеньке ноги должны быть прямыми, а туловище в вертикальном положении. При подъеме и спуске руки выполняют обычные для ходьбы движения.

Если в результате утомления испытуемый начинает отставать от заданного темпа, то через 15-20 сек тест прекращается и фиксируется фактическое время работы. Тест прекращается так же при появлении признаков чрезмерного утомления: бледности лица, спотыканий и т.п.

После окончания физической нагрузки испытуемый отдыхает сидя (восстанавливается). В начале 2, 3 и 4 мин. восстановительного периода подсчитывается число сердечных сокращений за 30 сек.

Результаты тестирования выражаются в условных единицах в виде индекса Гарвардского степ-теста (ИГСТ) по формуле:

$$\text{ИГСТ} = \frac{50 t}{(f_1 + f_2 + f_3)},$$

где t – фактическое время выполнения физической нагрузки, сек.

f_1, f_2, f_3 – число сердечных сокращений (уд./мин.) за 30 сек, соответственно, в начале 2, 3 и 4 мин. отдыха.

Оценка функциональной подготовленности по индексу Гарвардского степ-теста представлена в табл. 4.

Таблица 4. Оценка функциональной подготовленности по индексу Гарвардского степ-теста

ИГСТ	Оценка	Очки
≤50-54	Плохая	1
55-64	Ниже средней	2
65-79	Средняя	3
80-89	Хорошая	4
≥89	Отличная	5

Тест PWC_{AF} применяется для определения физической работоспособности студентов. Данный тест является модифицированным вариантом велоэргометрического теста PWC_{170} , который применяется также для определения физической работоспособности, но квалифицированных спортсменов.

Для оценки физической работоспособности необходимо последовательно выполнить на велоэргометре две нагрузки умеренной интенсивности с частотой вращения педалей 60-80 об./мин. с интервалом отдыха между нагрузками 3 мин. Каждая нагрузка продолжается 5 мин., в конце ее в течение 30 сек. определяется ЧСС.

Мощность первой нагрузки выбирается с учетом веса испытуемого и определяется в 6,0 кГм/мин. (1 Вт) на 1 кг массы тела для испытуемых с нормальным уровнем физической подготовленности и 3 кГм/мин. (0,5 Вт) на 1 кг массы тела для испытуемых с низким уровнем физической подготовленности (для девушек, соответственно, 3 и 1,5 кГм/мин.).

Мощность второй нагрузки должна быть существенно выше мощности первой³ и определяется она исходя из того, что при ее

³ Желательно, чтобы показатель ЧСС после 2-й нагрузки был на 10-15 уд./мин. меньше значений индикаторного пульса (170 уд./мин.).

увеличении на 100 кГм/мин. (17 Вт) ЧСС повышается у мужчин примерно на 8-12 уд./мин., а у женщин на 13-17 уд./мин. Таким образом, мощность второй нагрузки рассчитывается с учетом ЧСС после предыдущей нагрузки.

Проба PWC_{AF} выполняется без предварительной разминки. В противном случае результаты пробы оказываются заниженными.

Результаты теста рассчитываются по формуле:

$$PWC_{AF} = W_1 + (W_2 - W_1) \frac{170 - f_1}{f_2 - f_1},$$

где W_1 – мощность первой нагрузки (кГм/мин.);

W_2 – мощность второй нагрузки (кГм/мин.);

f_1 – ЧСС в конце первой нагрузки (уд./мин.);

f_2 – ЧСС в конце второй нагрузки (уд./мин.).

Оценка физической работоспособности по данным пробы PWC_{AF} представлена в табл. 5.

Таблица 5. Оценка физической работоспособности по данным пробы PWC_{AF}

PWC_{AF} , кГм/мин.		Оценка	Очки
юноши	девушки		
≤699	≤419	Низкая	1
700-849	450-549	Ниже средней	2
850-1149	550-749	Средняя	3
1150-1299	750-849	Хорошая	4
≥1300	≥850	Отличная	5

Тест Купера применяется для определения физической работоспособности.

Для определения физической работоспособности необходимо за 12 мин. пробежать наибольшее расстояние. По величине этого расстояния оценивается уровень физической работоспособности.

Показатели оценки физической работоспособности по тесту Купера представлены в табл. 6.

Таблица 6. Оценка физической работоспособности по тесту Купера

Дистанция, км		Оценка	Очки
юноши	девушки		
≤1,6	<419	Низкая	1
1,6-1,9	450-549	Ниже средней	2
2,0-2,4	550-749	Средняя	3
2,5-2,7	750-849	Хорошая	4
≥2,8	>850	Отличная	5

Оценка индекса функциональных изменений (ИФИ) системы кровообращения или адаптационный потенциал (АП). Адаптационный потенциал основывается на измерении частоты пульса, уровня артериального давления, роста и массы тела.

Адаптационный потенциал устанавливается по формуле:

$$АП = (0,011 \times ЧСС) + (0,014 \times СД) + (0,008 \times ДД) + (0,014 \times В) + (0,009 \times М) - (0,009 \times Р) - 0,273 ,$$

где ЧСС – частота сердечных сокращений (уд./мин.); СД и ДД – систолическое и диастолическое артериальное давление (мм. рт. ст.); М – масса тела (кг); Р – рост стоя (см).

Оценка адаптационного потенциала представлена в табл. 7.

Таблица 7. Оценка адаптационного потенциала

АП	Оценка	Очки
≤2,57	Хорошая адаптация	5
2,58-2,59	Удовлетворительная адаптация	4
2,60-3,09	Напряжение механизма адаптации	3
3,10-3,59	Неудовлетворительная адаптация	2
≥3,60	Срыв адаптации	1

5.3. Оценка показателей общей физической подготовленности

Общая физическая подготовленность юношей и девушек оценивается по следующим тестовым заданиям и их результатам (см. табл. 8 и 9).

Таблица 8. Оценка показателей физической подготовленности (юноши)

Тесты	Очки				
	5	4	3	2	1
Бег 100 м (с)	13,2	13,8	14,0	14,3	14,6
Бег 3000 м (с)					
– вес до 85 кг	12,0	12,35	13,10	13,50	14,40
– вес больше 85 кг	12,30	13,30	13,50	14,40	15,30
В висе на перекладине хватом сверху подтягивания до касания подбородком перекладины (кол-во раз)	15	12	10	7	5
Сгибания и разгибания рук в упоре на брусьях (кол-во раз)	15	12	9	7	5
В висе на перекладине хватом сверху поднимания ног до касания перекладины (кол-во раз)	10	7	5	3	2
Прыжок в длину с места (см)	250	240	230	223	215
Наклон вперед из исходного положения стоя на гимнастической скамейке, с опусканием рук ниже уровня скамейки (см)	+10	+5	0	-5	< -5

Бег на 100 м. Тест применяется для определения скоростно-силовой подготовленности.

Выполняется с высокого старта в соответствии с правилами по легкой атлетике. Ведущую (толчковую) ногу нужно поставить вплотную к стартовой линии, второстепенную – несколько назад на носок (ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах),

туловище наклонено вперед (в сторону движения), при этом разноименная ведущей (толчковой) ноге рука находится впереди в согнутом положении, другая рука заведена назад почти в прямом положении.

По команде «на старт!» бегуны подходят к стартовой линии и занимают положение высокого старта. По команде «марш!» они резко начинают бег.

Тестирование выполняется одновременно двумя участниками. Время каждого фиксируется с точностью до 0,01 сек.

Таблица 9. Оценка показателей физической подготовленности (девушки)

Тесты	Очки				
	5	4	3	2	1
Бег 100 м (с)	15,7	16,0	17,0	17,9	18,7
Бег 2000 м (с)					
– вес до 70 кг	10,15	10,50	11,15	11,50	12,15
– вес больше 70 кг	10,35	11,20	11,55	12,40	13,15
В висячем положении на низкой перекладине высотой 90 см подтягивания до касания грудью перекладины (кол-во раз)	20	16	9	6	4
Поднятия в сед и опускания туловища из исходного положения лежа на спине, ноги закреплены, руки за головой (кол-во раз)	60	50	40	30	20
Прыжок в длину с места (см)	190	180	168	160	150
Наклон вперед из исходного положения стоя на гимнастической скамейке, с опусканием рук ниже уровня скамейки (см)	+10	+5	0	-5	< -5

Бег на 3000 м (юноши). Тест применяется для определения общей выносливости.

Выполняется с высокого старта (см. бег на 100 м) общей группой участников тестирования. Время каждого фиксируется с точностью до 0,01 сек.

Бег на 2000 м (девушки). См. бег на 3000 м.

Подтягивания в висе на перекладине (юноши). Тест применяется для определения силовой выносливости мышц верхнего плечевого пояса.

Подтягивания на перекладине осуществляются в висе хватом сверху, ширина хвата на 10-15 см шире плеч, руки, туловище и ноги составляют одну линию.

Упражнение следует выполнять на выдохе, плавно, без рывков до касания подбородком перекладины, не сгибая при этом ноги. Опускания необходимо осуществлять плавно для предотвращения срыва с перекладины до полного выпрямления рук.

Подтягивания в висе лежа на низкой перекладине (девушки). Тест используется для определения силовой выносливости мышц верхнего плечевого пояса.

Подтягивания выполняются на перекладине высотой 90 см в висе хватом сверху, голова, туловище и ноги образуют прямую линию, пятки упираются в опору. Сгибание рук осуществляется до касания подбородком перекладины.

Отжимания в упоре на брусьях. Тест используется для установления силовой выносливости мышц верхнего плечевого пояса.

Упражнение выполняется из положения на прямых руках. Расстояние между жердями должно быть или на ширине плеч или больше ширины плеч на 5-10 см, туловище и ноги образуют одну линию, ноги прямые.

При сгибании и разгибании рук локти нужно отводить назад, а тело постоянно держать в вертикальном положении. При движении вверх делается выдох.

Поднимания ног в висе на перекладине. Тест используется для определения силовой выносливости мышц брюшного пресса.

Поднимания ног выполняются из того же положения, что и подтягивания (см. подтягивания в висе на перекладине) до касания перекладины.

Поднимания и опускания туловища. Тест применяется для определения силовой выносливости мышц брюшного пресса.

Упражнение делается из положения лежа на спине, ноги прямые и фиксируются партнером, руки за головой, локти в стороны.

Поднимание туловища выполняется до вертикального положения, опускание в исходное положение – до касания лопатками пола.

Прыжок в длину с места. Тест для оценки скоростно-силовой подготовленности и частично координации.

Прыжок выполняется из полуприседа ноги врозь (ширину постановки стоп тестируемый выбирает самостоятельно), туловище наклонено вперед, руки вперед. При выполнении прыжка вначале выполняется сгибание ног до 90-100 град с опусканием рук вниз-назад за спину и затем резкое отталкивание с одновременным махом руками вверх.

Тестируемые выполняют 3 попытки, оценивается лучшая из них.

Наклон вперед стоя на гимнастической скамейке. Тест используется для оценки амплитуды движения при максимальном сгибании туловища вперед.

Наклон выполняется стоя на гимнастической скамейке на прямых ногах. Результат измеряется в сантиметрах и определяется по линейке, закрепленной на уровне опоры: вверх от «0» – минус, вниз от «0» – плюс.

Оценка экскурсии грудной клетки (ЭГК). Показатель ЭГК характеризует развитие органов дыхания.

Данный показатель рассчитывается по формуле:

$$\text{ЭГК} = \text{ОГК}_{\text{вдох}} - \text{ОГК}_{\text{выдох}},$$

где $\text{ОГК}_{\text{вдох}}$ – окружность грудной клетки на вдохе;

$\text{ОГК}_{\text{выдох}}$ – окружность грудной клетки на выдохе.

Оценка экскурсии грудной клетки представлена в табл. 10.

Таблица 10. Оценка экскурсии грудной клетки

ЭГК	Оценка	Очки
≤ 5	Недостаточное развитие	1
5-8	Среднее развитие	3
≥ 8	Хорошее развитие	5

Индекс Эрисмана (ИЭ). Индекс предназначен для оценки развития грудной клетки и рассчитывается по формуле:

$$\text{ИЭ} = \text{ОГК}_{\text{п}} - \frac{P}{2},$$

где $\text{ОГК}_{\text{п}}$ – окружность грудной клетки в паузе (см);

P – рост стоя (см).

Показатели оценки развития грудной клетки представлены в таблице 11.

Таблица 11. Оценка развития грудной клетки

ИЭ		Оценка	Очки
юноши	девушки		
≤ 2	≤ 0	Недостаточное развитие	1
3-6	1-4	Среднее развитие	3
≥ 7	≥ 5	Хорошее развитие	5

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Беспалько, В.П.* Педагогическая и прогрессивная технология обучения / В.П. Беспалько. – Москва: Педагогика, 1993. – 154 с.
2. *Бальсевич, В.К.* Физическая культура для всех и каждого / В.К. Бальсевич. – Москва, 1988.
3. Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. – Санкт-Петербург, 1993.
4. *Верхошанский, Ю.В.* Основы физической подготовки в спорте / Ю.В. Верхошанский. – Москва: Физкультура и спорт, 1988. – 331 с.
5. *Викторов, Д.В.* Здоровьесбережение: проблемы развития мотивации у студентов вузов: монография / Д.В. Викторов. – Омск: Изд-во ОмГПУ, 2009. – 142 с.
6. *Викторов, Д.В.* Формирование мотивации здоровьесбережения у студентов / Д.В. Викторов // Теория и методика физической культуры. – Москва: Советский спорт, 2011. – №5. – С. 101-103.
7. *Выготский, Л.С.* Педагогическая психология / Л.С. Выготский. – Москва: АСТ: Артель:ЛЮКС, 2005. – 671 с.
8. *Гришина, Ю.И.* Общая физическая подготовка: учебное пособие для студентов вузов: доп. УМО по направлениям педагогического образования / Ю.И. Гришина; Федеральное агентство по образованию РФ, ГОУ Санкт-Петербургский Государственный Технологический институт (Технический университет). – СПб.: Бизнес-пресса, 2006. – 185 с.
9. *Ильин, Е.И.* Мотив и мотивация / Е.И. Ильин. – Санкт-Петербург: Питер, 2001. – 508 с.
10. *Куванов, В.А.* Здоровый образ жизни студенческой молодежи в аспекте социологического анализа / В.А. Куванов, Е.Н. Коростелев // Теория и практика физической культуры. – 2011. – №4. – С. 42-44.

11. *Ланда, Б.Х.* Методика комплексной оценки физического развития и физической подготовленности / Б.Х. Ланда. – Москва, 2004. – С. 34-82.

12. *Леонтьев, А.Н.* Избранные психологические произведения: учебное пособие. В 2-х томах. Том 2. Деятельность. Сознание. Личность / А.Н. Леонтьев. – Москва: Педагогика, 1983. – 230 с.

13. *Лотоненко, А.В.* Молодежь и физическая культура / А.В. Лотоненко, Е.А. Стеблецов. – Москва: Физкультура, образование и наука, 1997. – 319 с.

14. *Сакур, Э.И.* Построение учебного процесса по физическому воспитанию студентов вузов / Э.И. Сакур. – Москва, 2008. – 205 с.

15. *Матвеев, Л.П.* Теория и методика физической культуры (общие основы физического воспитания; теоретико-методические аспекты спорта и профессионально-прикладных форм физической культуры): учебник для институтов физической культуры / Л.П. Матвеев. – Москва: Физкультура и спорт, 1991. – 543 с.

16. *Моисеев, Н.М.* Управление процессом обучения / Н.М. Моисеев // Теория и методика физической культуры. – М.: Советский спорт, 2004. – №5. – С. 101-103.

17. *Попеченко, В.В.* Пути повышения эффективности учебного процесса по физическому воспитанию студентов в вузе: метод. пособие для преподавателей вузов / В.В. Попеченко. – Высшая школа, 2014. – 125 с.

18. Физическая культура в профессиональной подготовке студентов. Электронный учебник по основам физической культуры в вузе / http://cnit.ssau.ru/kadis/ocnov_set/tema3/index.html

ПРИЛОЖЕНИЯ

**Состояние организма в зависимости от содержания углекислого газа
в альвеолярном воздухе при максимально возможной задержке**

Состояние организма	Градации состояния организма	Содержание углекислого газа в альвеолах, %	Максимальная задержка дыхания, сек
Сверх-выносливость	VII	Особое состояние	-
	VI	7,6	220
	V	7,5	180
	IV	7,24	150
	III	7,3	120
	II	7,1	100
	I	6,8	80
Норма	норма	6,5	60
Предрасположенность к болезни	I	6,0	50
	II	5,5	40
	II	5,5	40
	III	5,0	30
	IV	4,5	20
	V	4,0	10
	VI	3,5	5
	VII	Тяжелое состояние	

Учебное издание

Людмила Васильевна Ананьева

**МЕТОДИКА ФОРМИРОВАНИЯ
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
СТУДЕНТОВ ВУЗОВ**

Учебно-методическое пособие

Редактор И.И. Спиридонова
Компьютерная верстка И.И. Спиридоновой

Подписано в печать 30.12.2020. Формат 60×84 1/16.

Бумага офсетная. Печ. л. 2,75.

Тираж 25 экз. Заказ . Арт. – 23(РЗУМ)/2020.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САМАРСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА С.П. КОРОЛЕВА»
(САМАРСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ)
443086, САМАРА, МОСКОВСКОЕ ШОССЕ, 34.

Издательство Самарского университета.
443086, Самара, Московское шоссе, 34.