



**МИНИСТЕРСТВО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА  
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**«УЧИЛИЩЕ (ТЕХНИКУМ) ОЛИМПЕЙСКОГО РЕЗЕРВА № 4»**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ  
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА ДИСТАНЦИОННОМ  
ОБУЧЕНИИ**

**ОП 04 ОСНОВЫ ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ**  
*«Общепрофессиональные дисциплины»*  
*основной профессиональной образовательной программы*  
*по специальности*  
**49.02.01 Физическая культура**

по программе *углубленной* подготовки  
(гуманитарного профиля)  
для студентов **очной** формы обучения  
(на базе *основного общего образования*)

**г. Чехов, 2019**

## **Пояснительная записка**

Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся при изучении базовой общеобразовательной учебной дисциплины «ОП 04 ОСНОВЫ ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ» предназначены для студентов ГБПОУ УОР №4.

Методические указания составлены в соответствии с рабочей программой, разработанной на основе требований ФГОС среднего общего образования, предъявляемых к структуре, содержанию и результатам освоения учебной дисциплины ОП 04 ОСНОВЫ ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ согласно Рекомендациям по организации получения среднего общего образования в пределах освоения образовательных программ среднего профессионального образования на базе основного общего образования с учетом требований федеральных государственных образовательных стандартов и получаемой специальности среднего профессионального образования (письмо Департамента государственной политики в сфере подготовки рабочих кадров и ДПО Минобрнауки России от 17.03.2015 № 06-259) и рекомендациям по организации самостоятельной работы студентов.

### **Уважаемый студент!**

Во время реализации самостоятельной работы постоянно контролируйте себя и свою деятельность. Корректируйте работу с учетом получаемых результатов, т. е. осуществляйте и используйте обратную связь ([78945612-@mail.ru](mailto:78945612@mail.ru) Цветкова Мария Александровна).

Виды самостоятельной деятельности студентов:

по овладению знаниями:

1. чтение текста учебника, дополнительной литературы;
2. составление плана;
3. составление таблицы;
4. работа с интернет-ресурсами
5. подготовка сообщений к выступлению на семинаре

## Перечень тем для самостоятельного изучения.

| Тема урока  | Вид самостоятельной работы   | Источник   |
|---|--|--|
| <i>Раздел 9. Кровеносная и лимфатическая система</i>  |  |  |
| <b>ПЗ 6</b> Общая характеристика патологических состояний организма. Исход заболеваний.         | См. рекомендации по выполнению на с.6  | Миллер Л.Л. Спортивная медицина (электронный ресурс). Режим доступа: <a href="http://www.iprbookshop.ru/27601.html">http://www.iprbookshop.ru/27601.html</a>         |
| <b>ПЗ 7</b> Общие принципы профилактики заболеваний и здорового образа жизни.                   | См. рекомендации по выполнению на с.9  | Миллер Л.Л. Спортивная медицина (электронный ресурс). Режим доступа: <a href="http://www.iprbookshop.ru/27601.html">http://www.iprbookshop.ru/27601.html</a> С 72-74 |
| <b>ПЗ 8</b> Формирование здорового образа жизни а различных возрастных группах                  | См. рекомендации по выполнению на с.10   | Миллер Л.Л. Спортивная медицина (электронный ресурс). Режим доступа: <a href="http://www.iprbookshop.ru/27601.html">http://www.iprbookshop.ru/27601.html</a> С 74-76 |
| Функциональные особенности работы организма при физической нагрузке.                            | Изучение материала по учебнику. Выполнение конспекта в тетради письменно. Выписать основные термины. | Миллер Л.Л. Спортивная медицина (электронный ресурс). Режим доступа: <a href="http://www.iprbookshop.ru/27601.html">http://www.iprbookshop.ru/27601.html</a>         |
| Общие морфофункциональные изменения систем организма в процессе регулярной физической нагрузки. | Изучение материала по учебнику. Выполнение конспекта в тетради письменно. Выписать основные термины. | Миллер Л.Л. Спортивная медицина (электронный ресурс). Режим доступа: <a href="http://www.iprbookshop.ru/27601.html">http://www.iprbookshop.ru/27601.html</a> С 80-81 |

|  |  |  |
|--|--|--|
| Особенности влияния физической нагрузки на организм в зависимости от вида физической культуры и спорта.              | Изучение материала по учебнику. Выполнение конспекта в тетради письменно. Выписать основные термины. | Миллер Л.Л. Спортивная медицина (электронный ресурс). Режим доступа: <a href="http://www.iprbookshop.ru/27601.html">http://www.iprbookshop.ru/27601.html</a> С 82-85 |
| Особенности влияния физической нагрузки на организм в зависимости от вида физической культуры и спорта.              | Изучение материала по учебнику. Выполнение конспекта в тетради письменно. Выписать основные термины. | Миллер Л.Л. Спортивная медицина (электронный ресурс). Режим доступа: <a href="http://www.iprbookshop.ru/27601.html">http://www.iprbookshop.ru/27601.html</a> С 86-87 |
| <b>ПЗ 9</b> Практическое изучение влияния различных видов физической нагрузки на основные системы организма.         | См. рекомендации по выполнению на с.11   | Миллер Л.Л. Спортивная медицина (электронный ресурс). Режим доступа: <a href="http://www.iprbookshop.ru/27601.html">http://www.iprbookshop.ru/27601.html</a> С 87-90 |
| <b>ПЗ 10</b> Практическое изучение влияния различных видов физической нагрузки на основные системы организма.        | См. рекомендации по выполнению на с.11   | Миллер Л.Л. Спортивная медицина (электронный ресурс). Режим доступа: <a href="http://www.iprbookshop.ru/27601.html">http://www.iprbookshop.ru/27601.html</a> С 91-94 |
| <b>ПЗ 11</b> Особенности влияния физической нагрузки на организм в зависимости от вида физической культуры и спорта. | См. рекомендации по выполнению на с.12   | Миллер Л.Л. Спортивная медицина (электронный ресурс). Режим доступа: <a href="http://www.iprbookshop.ru/27601.html">http://www.iprbookshop.ru/27601.html</a> С 94-95 |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p><b>ПЗ 12</b> Особенности влияния физической нагрузки на организм в зависимости от вида физической культуры и спорта.</p> | <p>См. рекомендации по выполнению на с. 12</p>  | <p>Миллер Л.Л. Спортивная медицина (электронный ресурс). Режим доступа: <a href="http://www.iprbookshop.ru/27601.html">http://www.iprbookshop.ru/27601.html</a><br/>С 95-97</p>  |
| <p>Понятие о физическом развитии</p>  | <p>Изучение материала по учебнику. Выполнение конспекта в тетради письменно. Выписать основные термины.</p> | <p>Миллер Л.Л. Спортивная медицина (электронный ресурс). Режим доступа: <a href="http://www.iprbookshop.ru/27601.html">http://www.iprbookshop.ru/27601.html</a><br/>С 97-101</p> |
| <p>Соматоскопия и антропометрия</p>   | <p>Изучение материала по учебнику. Выполнение конспекта в тетради письменно. Выписать основные термины.</p> | <p>Рубанович, В.Б. Врачебно-педагогический контроль при занятиях физической культурой. / В.Б. Рубинович. - М. : ЮРАЙТ, 2017. - электронный учебник</p>                           |

## Рекомендации по выполнению практических работ

### **ПЗ 6 Общая характеристика патологических состояний организма. Исход заболеваний.**

#### **«Первая помощь пострадавшим»**

**Цель занятия:** изучить общие принципы оказания первой помощи пострадавшим и приемы оказания первой помощи.

**Приобретаемые умения и навыки:** научиться оказывать первую помощь пострадавшему.

#### **Задания:**

**задание № 1.** Изучить общие принципы оказания первой помощи пострадавшим. Перечислить этапы оказания первой помощи пострадавшему.

**Задание № 2.** Ознакомиться с приемами оказания искусственного дыхания и массажа сердца. Описать операции подготовки к искусственному дыханию, перечислите порядок выполнения искусственного дыхания и массажа сердца.

**Задание № 3 .** Ознакомиться с приемами оказания первой помощи. Перечислите способы остановки кровотечения. Заполнить таблицу № 1.

**Методические указания: Общие принципы оказания первой помощи пострадавшим** Первая доврачебная помощь пострадавшему имеет важное значение для спасения жизни и последующего восстановления здоровья человека. Умение безотлагательно проводить ряд простейших действий по оказанию помощи до прибытия медицинского персонала во многих случаях позволяет предотвратить смертельный исход и развитие тяжелых осложнений у пострадавшего. Первую доврачебную помощь должен уметь оказывать каждый человек. Поэтому необходимо проходить обучение способам оказания первой помощи. Первая помощь пострадавшему оказывается в несколько последовательных этапов.

1. Оценка обстановки и незамедлительное прекращение действия повреждающего фактора (электрического тока, температуры, излучения, механического воздействия).

2. Удаление пострадавшего из опасной зоны в место, где будет оказываться дальнейшая помощь.

3. Выявление причины тяжелого состояния пострадавшего, характера повреждения, признаков жизни и смерти.

4. Оказание первой помощи пострадавшему с использованием приемов, определяемых характером повреждения и состоянием пострадавшего.

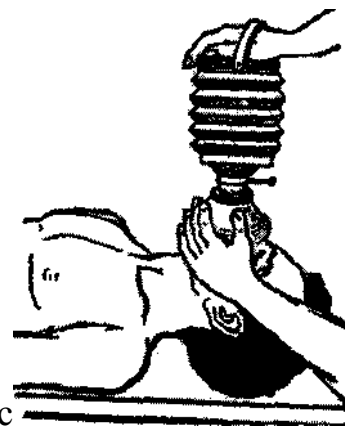
5. Вызов медицинского персонала, скорой медицинской помощи, доставка пострадавшего в лечебное учреждение. Вызов медицинского персонала при тяжелом состоянии пострадавшего должен быть произведен незамедлительно.

Для эффективности доврачебной помощи в каждом подразделении предприятия, организации должна быть медицинская аптечка с набором медикаментов, перевязочных средств, средств остановки кровотечения, плакаты с правилами оказания доврачебной помощи, указатели для облегчения поиска аптечки и медицинского пункта. В каждом подразделении должен быть ответственный за своевременное пополнение аптечки и поддержания ее в надлежащем состоянии. Перед оказанием первого этапа помощи пострадавшему необходимо быстро оценить обстановку на месте, степень опасности действующего повреждающего фактора и исключить возможность самому попасть под его действие.

*Искусственное дыхание.* Назначение искусственного дыхания — обеспечить газообмен в организме, т. е. насыщение крови пострадавшего кислородом и удаление из крови углекислого газа. *Способы искусственного дыхания.* Существует множество различных способов выполнения искусственного дыхания. Все они делятся на две группы: аппаратные и ручные.

*Аппаратные способы* требуют применения специальных аппаратов, которые обеспечивают вдувание и удаление воздуха из легких через резиновую

трубку, вставленную в дыхательные пути, или через маску, надетую на лицо пострадавшего. Простейшим из аппаратов является ручной портативный аппарат (рис. 1), предназначенный для искусственного дыхания и аспирации (отсасывания) жидкости и слизи из дыхательных путей. Основными частями его являются небольшой мех, приводимый в действие рукой, и маска, плотно



накладываемая на рот и нос пострадавшего. *Ручные способы* значительно менее эффективны и несравненно более трудоемки, чем аппаратные. Они обладают, однако, тем важным достоинством, что могут выполняться без каких-либо приспособлений и приборов, т. е. немедленно при возникновении нарушений деятельности дыхания у пострадавшего. Среди большого числа существующих ручных способов **рис 1** наиболее эффективным является способ «изо рта в рот». Он заключается в том, что оказывающий помощь вдвухает воздух из своих легких в легкие пострадавшего через его рот или нос. *Подготовка к искусственному дыханию.* Прежде чем приступить к искусственному дыханию, необходимо быстро выполнить следующие операции:

- освободить пострадавшего от стесняющей дыхание одежды — расстегнуть ворот, развязать галстук, расстегнуть брюки и т. п.;
- уложить пострадавшего на спину на горизонтальную поверхность — стол или пол;
- максимально запрокинуть голову пострадавшего назад, положив под затылок ладонь одной руки, а второй рукой надавливать на лоб пострадавшего (рис. 2, а) до тех пор, пока подбородок его не окажется на



одной линии с шеей (рис. 2, б). При этом положении головы язык отходит от входа в гортань, обеспечивая тем самым свободный проход для воздуха в легкие. Вместе с тем при таком положении головы обычно рот раскрывается. Для сохранения достигнутого положения головы под лопатки следует подложить валик из свернутой одежды;



### **ПЗ 7 Общие принципы профилактики заболеваний и здорового образа жизни.**

Задание: Заполните анкету

Анкета «Здоровый образ жизни»

Делаете ли вы утром зарядку?

Едите ли вы чипсы или «кириешки»? Если да, то сколько раз в неделю?

Знаете ли вы, что это вредная пища?

Занимаетесь ли в спортивных кружках? Если да, то в каких?

Соблюдаете ли вы режим дня?

Что из перечисленных напитков вы чаще пьёте: пепси, сок, компот, лимонад?

Курят ли взрослые в вашем присутствии?

Едите ли вы утром перед уходом в школу?

Чистите ли вы зубы:

а) только утром б) утром и вечером в) вечером г) редко

Сколько раз в неделю вы едите овощи и фрукты?

Как вы проводите свободное время:

а) смотрите телевизор б) играете на компьютере

в) играете на улице? 12. Напишите несколько предложений о том, что такое здоровый образ жизни.

### **ПЗ 8 Формирование здорового образа жизни в различных возрастных группах**

#### **Тестовый контроль по теме:**

1.Элементы здорового образа жизни:

- а) рациональное питание
- б) отсутствие вредных привычек
- в) занятия физической культурой
- г) рациональный режим труда и отдыха

2.Основные гигиенические требования к одежде:

- а) сохранение теплового комфорта
- б) не затруднять движения человека
- в) быть модной и красивой
- г) легко очищаться от загрязнений

3.Для гигиенической оценки физкультурных занятий с детьми используются следующие показатели:

- а) общая продолжительность и структура занятия
- б) общая и моторная плотность занятия
- в) показатели реакции организма на физическую нагрузку
- г) содержание занятия

4.Проявлениями гиподинамии у детей и подростков являются:

- а) снижение количества локомоций
- б) снижение функциональных возможностей органов .и систем
- в) снижение резистентности организма
- г) изменение качественного состава локомоций

5.К основным принципам закаливания относятся:

- а) учёт состояния здоровья и степени закалённости

- б) постепенность
- в) комплектность
- г) доступность

### **Эталоны ответов**

## **ПЗ 9, 10 Практическое изучение влияния различных видов физической**

Цель работы: освоить методику измерения статического и динамического тремора как показателя мышечной координации.

Ход работы:

1. Ознакомиться с принципом работы тренометра.
2. Измерить статический тремор.

Испытуемый садится перед тренометром, берет в правую руку (левша влевую) металлический стержень и по команде вводит его в вытянутой руке отверстие с малым диаметром. В течение 10 с испытуемый удерживает стержень в центре отверстия, стараясь не касаться его стенок. Каждое касание фиксируется счетчиком. Через 10 с, по команде, испытуемый вынимает стержень и вводит его в следующее отверстие с большим диаметром и т.д. до тех пор, пока не будет зафиксировано ни одного касания. Амплитуда тремора ( $R_i$ ) вытянутой руки равна радиусу того отверстия, в котором были последние касания. Частота тремора ( $f_i$ ) в каждом отверстии равна числу касаний в нем. Величина статического тремора (Ст. тр.) вычисляется по формуле:

$$\text{Ст. тр.} = \sum R_i \cdot f_i$$

3. Измерить динамический тремор.

Испытуемый, держа металлический стержень в вытянутой руке, вводит его в начало фигурной прорези. По команде «начали» включается счетчик, испытуемый проводит стержень вдоль прорези, стараясь не касаться ее стенок.

Время прохождения всего пути равно 10 с и отсчитывается самым испытуемым вслух. По окончании движения счетчик выключается. Чтобы

прохождение всего пути соответствовало заданному времени, необходима предварительная (2-3-разовая) тренировка. Величина динамического тремора равна количеству касаний стенок прорези.

#### Оформление результатов работы

Результаты измерений статического и динамического тремора каждого испытуемого заносятся в таблицу. Делаются выводы о способности испытуемого к произвольному сдерживанию тремора и его мышечной координации нагрузки на основные системы организма

### **ПЗ 11, 12 Особенности влияния физической нагрузки на организм в зависимости от вида физической культуры и спорта**

#### **ВЫПОЛНИТЬ ОПОРНЫЙ КОНСПЕКТ ПО МАТЕРИАЛУ**

##### Пропорции тела у спортсменов

Известно, что на пропорции тела оказывают влияние как эндогенные, так и экзогенные факторы. В связи с этим пропорции тела неодинаковы в различных половых, возрастных и этнических группах. Они различны и в пределах одной возрастной половой группы. Пропорции тела могут изменяться под влиянием занятий

спортом. Этому влиянию в значительной мере подвержены обхватные признаки, а также поперечный и переднезадний размеры груди. Продольные же размеры тела мало изменяются под влиянием спортивной тренировки.

Изучение пропорций тела у спортсменов в связи со спортивной специализацией позволяет установить характерные черты строения тела, которые могут способствовать достижению высоких спортивных результатов.

Так, например, Дж. Таннер (1964) указывает, что в борьбе за высокие спортивные результаты (на уровне международного класса) разница в строении тела

спортсменов может быть при определённых условиях решающей.

Материалы о пропорциях тела спортсменов могут помочь более правильному

отбору для занятий спортом, а также выбрать специфические упражнения для устранения недостатков в пропорциях тела, индивидуализировать спортивную тренировку.

В настоящее время установлено, что, например, метатели по сравнению с бегунами и пловцами имеют наибольшую длину тела, длину ноги и руки, ширину

плеч и ширину таза, т.е. по первым двум признакам они относятся к долихоморфному, а по двум последним - к брахиморфному типу пропорций тела.

У пловцов есть признаки как долихоморфии (длинные ноги, короткое туловище, относительно узкий таз), так и брахиморфии (средней ширины плечи, относительно короткие руки). Хорошо развитая мускулатура пояса верхних конечностей и грудной клетки, узкий таз и длинные ноги обуславливают своеобразную каплевидную форму тела пловцов, уменьшающую вихревое сопротивление воды и способствующую удлинению «шага» при плавании. Относительно короткие руки оказывают влияние на качество гребка (меньше плечо силы сопротивления, меньший момент инерции руки при переносе и т.п.)

Тяжелоатлетам свойственны преимущественно черты мезо- и брахиморфии; долихоморфия у них отсутствует. Наряду с этим тяжелоатлеты различных весовых категорий характеризуются неодинаковыми пропорциями тела. Спортсмены наилегчайшей и полулёгкой весовых категорий - коротконогие и широкоплечие; тяжёлые олимпийской и полулёгкой весовых категорий - средненогие и широкоплечие; представители всех остальных весовых категорий имеют длинные ноги и широкие

плечи, т.е. относятся к гигантоидному типу

У баскетболистов преимущественно длинные ноги и узкие плечи, т.е. долихоморфный тип пропорций тела. Для гимнастов характерен мезоморфный тип с некоторой тенденцией к долихоморфии и

гармоноидный(средней длины ноги и плечи). У борцов в большинстве случаев отмечается мезоморфный тип с тенденцией к брахиморфии.

Если сопоставить размеры сегментов верхней конечности, то можно отметить, что у гимнастов самое короткое плечо и предплечье, но самая длинная кисть (важно для захвата снаряда). Для баскетболистов характерна самая большая длина плеча при средней длине предплечья и кисти. У волейболистов - длинные плечо и (особенно) предплечье с относительно короткой кистью. Что касается сегментов нижней конечности, то у гимнастов большая длина бедра, у баскетболистов - голени, а у волейболистов - стопы. Ширина таза по отношению к ширине плеч у гимнастов составляет 67,4%, у баскетболистов - 71,27% а у волейболистов - 69,74%. Поперечный диаметр груди по отношению к ширине плеч у гимнастов составляет 72,5%, у баскетболистов - 71,39%, у волейболистов - 71,92%, а переднезадний диаметр по отношению к поперечному у гимнастов 66,46%, у баскетболистов - 69,87% и у волейболистов - 69,62%

Соответственно классификации В.В. Бунака, среди гимнастов, баскетболистов и волейболистов встречаются спортсмены с различным типом пропорций тела, при этом наиболее часто отмечается гигантоидный тип.

Английский учёный Дж. Таннер (1950), обследуя тяжелоатлетов – чемпионов мира, установил положительные зависимости между особенностями строения тела спортсмена и его достижениями.

Так, между весом тела и результатом в жиме коэффициент корреляции составил 0,85, между весом тела и результатом в рывке - 0,85, между весом тела и результатом в толчке - 0,80. Если длина тела и достижения в жиме имеют отрицательную связь ( $r = - 0,65$ ), то длина тела и достижение в рывке и толчке - положительную связь ( $r = 0,75$  и  $0,81$ ). Значит, высокорослость на результат в жиме влияет отрицательно.

Пропорции тела борцов определяют не столько результативность, сколько индивидуальные особенности техники. Так, двукратный чемпион

мира С. Рыбалко и чемпион мира А. Саядов имеют почти одинаковый рост, но различные размеры сегментов конечностей (у С. Рыбалко длиннее предплечье). Поэтому первый наибольшее число побед получил в основном за счёт бросков через спину и переводов рывком, второй - за счёт бросков вертушкой и переводов нырком. Отсюда ясно, что при выборе индивидуальной техники надо учитывать длину конечностей и их сегментов.

При выполнении преодолевающей работы (преодоление силы противника), по-видимому, в лучших условиях будут находиться борцы с короткими конечностями, так как эффективность в данном случае будет зависеть от относительной величины силы мышц (отношение силы мышц к весу тела). Борцам, имеющим длинные конечности, легче выполнять приёмы, связанные с моментом скручивания, сгибания, т.е. такие, в которых результат в основном зависит от умения создать противнику условия неустойчивого равновесия. Длинные конечности способствуют созданию большего момента вращения и снижают эффективность защитных действий противника с меньшими абсолютными размерами тела. Длинной голенью и стопой легче выполнить обвив голени противника, а длинная стопа помогает удержать противника в этом положении. Чем длиннее кисть, тем удобнее осуществлять захват конечностей и удержание противника. Установлено также, что большая длина тела и ног отрицательно

## **Критерии оценивания**

«отлично» – выполнено 91% - 100% от общего объема задания;

«хорошо» – выполнено 81% - 90% от общего объема задания;

«удовлетворительно» – выполнено 70 - 80% от общего объема задания;

«неудовлетворительно» – выполнено менее 70% от общего объема задания.

### *Составление конспекта*

Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста.

Результат конспектирования – запись, позволяющая конспектирующему немедленно или через некоторый срок с нужной полнотой восстановить полученную информацию. Конспект в переводе с латыни означает «обзор». По существу его и составлять надо как обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Конспект носит индивидуализированный характер: он рассчитан на самого автора и поэтому может оказаться малопонятным для других.

Для того чтобы осуществлять этот вид работы, в каждом конкретном случае необходимо грамотно решить следующие задачи:

сориентироваться в общей композиции текста (уметь определить вступление, основную часть, заключение);

увидеть логико-смысловую канву сообщения, понять систему изложения автором информации в целом, а также ход развития каждой отдельной мысли;

выявить «ключевые» мысли (основные смысловые вехи, на которые «нанизано» все содержание текста);

определить детализирующую информацию;

лаконично сформулировать основную информацию, не перенося на письмо все целиком и дословно.



## Как конспектировать текст

Выделение главной мысли – одна из основ умственной культуры при работе с текстом.

Во всяком научном тексте содержится информация 2-х видов: основная и вспомогательная. Основной является информация, имеющая наиболее существенное значение для раскрытия содержания темы или вопроса. К ней относятся: определения научных понятий, формулировки законов, теоретических принципов и т.д. Назначение вспомогательной информации - помочь читателю лучше усвоить предлагаемый материал. К этому типу информации относятся разного рода комментарии.

Как же следует поступать с информацией каждого из этих видов в процессе конспектирования?

Основную информацию – записываем как можно полнее, вспомогательную, как правило, опускаем. Содержание конспектирования составляет переработка основной информации в целях ее обобщения и сокращения. Обобщить – значит представить ее в более общей, схематической форме, в виде тезисов, выводов, отдельных заголовков, изложения основных результатов и т.п. Читая, мы интуитивно используем некоторые слова и фразы в качестве опорных. Такие опорные слова и фразы называются ключевыми. Ключевые слова и фразы несут основную смысловую и эмоциональную нагрузку содержания текста.

Выбор ключевых слов – это первый этап смыслового свертывания, смыслового сжатия материала.

Важными требованиями к конспекту являются наглядность и обзорность записей и такое их расположение, которое давало бы возможность уяснить логические связи и иерархию понятий.

По форме конспекты подразделяются на формализованные и графические.

Формализованные (все записи вносятся в заранее подготовленные таблицы).

Это удобно, во-первых, при конспектировании материалов, когда перечень характеристик описываемых предметов или явлений более или менее постоянен, во-вторых, при подготовке единого конспекта по нескольким источникам. Особенно если есть необходимость сравнения отдельных данных. Разновидностью формализованного конспекта является запись, составленная в форме ответов на заранее подготовленные вопросы, обеспечивающие исчерпывающие характеристики однотипных предметов или явлений.

Графические (элементы конспектируемой работы располагаются в таком виде, при котором видна иерархия понятий и взаимосвязь между ними).

По каждой работе может быть не один, а несколько графических конспектов, отображающих книгу в целом и отдельные ее части. Ведение графического конспекта – наиболее совершенный способ изображения внутренней структуры книги, а сам этот процесс помогает усвоению ее содержания.

Можно выделить следующие основные типы конспектов: плановый, текстуальный, сводный, тематический.

Плановый – легко получить с помощью предварительно сделанного плана произведения, каждому вопросу плана отвечает определенная часть конспекта:

а) вопросно-ответный (на пункты плана, выраженные в вопросительной форме, конспект дает точные ответы);

б) схематичный плановый конспект (отражает логическую структуру и взаимосвязь отдельных положений).

Текстуальный – это конспект, созданный в основном из цитат.

Сводный конспект – сочетает выписки, цитаты, иногда тезисы; часть его текста может быть снабжена планом.

Тематический – дает более или менее исчерпывающий ответ (в зависимости из числа привлеченных источников и другого материала,

например, своих же записей) на поставленный вопрос – тему: обзорный; хронологический.

Роль конспекта – чисто учебная: он помогает зафиксировать основные понятия и положения первичного текста и в нужный момент их воспроизвести, например, при написании реферата или подготовке к экзамену.

#### *Способы конспектирования.*

Тезисы – это кратко сформулированные основные мысли, положения изучаемого материала. Тезисы лаконично выражают суть читаемого, дают возможность раскрыть содержание. Приступая к освоению записи в виде тезисов, полезно в самом тексте отмечать места, наиболее четко формулирующие основную мысль, которую автор доказывает (если, конечно, это не библиотечная книга). Часто такой отбор облегчается шрифтовым выделением, сделанным в самом тексте.

Линейно-последовательная запись текста. При конспектировании линейно-последовательным способом целесообразно использование плакатно-оформительских средств, которые включают в себя следующие:

- сдвиг текста конспекта по горизонтали, по вертикали;
- выделение жирным (или другим) шрифтом особо значимых слов;
- использование различных цветов;
- подчеркивание;
- заключение в рамку главной информации.

Способ «вопросов - ответов». Он заключается в том, что, поделив страницу тетради пополам вертикальной чертой, конспектирующий в левой части страницы самостоятельно формулирует вопросы или проблемы, затронутые в данном тексте, а в правой части дает ответы на них.

Одна из модификаций способа «вопросов-ответов» – таблица, где место вопроса занимает формулировка проблемы, поднятой автором (лектором), а место ответа - решение данной проблемы. Иногда в таблице могут появиться и дополнительные графы: например, «мое мнение» и т.п.

Схема с фрагментами – способ конспектирования, позволяющий ярче выявить структуру текста, — при этом фрагменты текста (опорные слова, словосочетания, пояснения всякого рода) в сочетании с графикой помогают созданию рационально - лаконичного конспекта.

Простая схема – способ конспектирования, близкий к схеме с фрагментами, объяснений к которой конспектирующий не пишет, но должен уметь давать их устно. Этот способ требует высокой квалификации конспектирующего. В противном случае такой конспект нельзя будет использовать.

Параллельный способ конспектирования. Конспект оформляется на двух листах параллельно или один лист делится вертикальной чертой пополам и записи делаются в правой и в левой части листа.

Однако лучше использовать разные способы конспектирования для записи одного и того же материала.

Комбинированный конспект – вершина овладения рациональным конспектированием. При этом умело используются все перечисленные способы, сочетая их в одном конспекте (один из видов конспекта свободно перетекает в другой в зависимости от конспектируемого текста, от желания и умения конспектирующего). Именно при комбинированном конспекте более всего проявляется уровень подготовки и индивидуальность студента.

Принципы составления конспекта прочитанного.

Записать все выходные данные источника: автор, название, год и место издания. Если текст взят из периодического издания (газеты или журнала), то записать его название, год, месяц, номер, число, место издания.

Выделить поля слева или справа, можно с обеих сторон. Слева на полях отмечаются страницы оригинала, структурные разделы статьи или книги (названия параграфов, подзаголовки и т. п.), формулируются основные проблемы. Справа – способы фиксации прочитанной информации.

## Информационное обеспечение обучения

### Основные источники:

Миллер Л.Л. Спортивная медицина (электронный ресурс). Режим доступа:  
<http://www.iprbookshop.ru/27601.html>

### Дополнительные источники:

Волокотина Т.В. Основы медицинских знаний. Учебное пособие. – М.: Советский спорт, 2012

Назарова Е.Н. Основы медицинских знаний. Учебное пособие. – М.: Советский спорт, 2012

Кулиненко О.С. Подготовка спортсмена: фармакология, физиотерапия, диета /

О.С. Кулиненко. – Москва: Совет.спорт, 2009. – 430 с.

Смоленский, А.В. Спортивная медицина: учебник / А.В. Смоленский. - М.: Академия, 2015. - электронный учебник

Рубанович, В.Б. Врачебно-педагогический контроль при занятиях физической культурой. / В.Б. Рубанович. - М.: ЮРАЙТ, 2017. - электронный учебник