



Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України

ХАРКІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ХАРЧУВАННЯ ТА ТОРГІВЛІ

**ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ З
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗІ СТУДЕНТАМИ СПЕЦІАЛЬНОГО
ВІДДІЛЕННЯ**

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

*для викладачів кафедри фізичного виховання
та студентів спеціальної медичної групи*

Харків 2012

Затверджено на засіданні кафедри фізичного виховання та спорту
Протокол № 5 від 07.12.2012 р.

Схвалено науково-методичною радою факультету менеджменту

Протокол № _____ від _____ 2012р.

Рецензент: доцент ХНПУ Мірошніченко В.І.

Зміст

Вступ.....	4
1. Обґрунтування методики.....	5
2. Побудова занять.....	9
3. Дозування фізичного навантаження.....	11
4. Щільність занять.....	13
5. Самостійні заняття.....	14
6. Методика проведення занять.....	16
Список літератури.....	28

Вступ

Метою рекомендації є надання методичної допомоги викладачам кафедри фізичного виховання та спорту в організації та методиці проведення занять із фізичного виховання зі студентами спеціального відділення, а також виховання цікавості, звички та потреби у студентів до систематичних самостійних занять фізичними вправами..

Основним документом, який визначає зміст занять і у відповідності з яким будеється навчальна робота зі студентами спеціальної медичної групи, є програма з фізичного виховання.

У відповідності до програми завданнями фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи є: зміцнення здоров'я та сприяння правильному формуванню організму; ліквідація залишкових явищ після перенесених захворювань, розвиток компенсаторних функцій, усунення функціональних відхилень і вад фізичного розвитку; розвиток фізичних якостей (швидкості, сили, витривалості, спритності), координаційних можливостей організму, рухових навичок та вмінь.

Загальна спрямованість курсу фізичного виховання в спеціальній медичній групі в основному таж сама, що й для інших студентів, і сприяє досягненню їх гармонійного фізичного розвитку. Однак всі завдання, передбачені програмою, виконуються у більш тривалі строки, а в деяких випадках і в іншій послідовності, з урахуванням показань та протипоказань, особливу увагу на заняттях звертають на вправи, спеціально призначені для усунення у студентів тих чи інших відхилень у стані здоров'я. Обсяг і зміст навчального матеріалу для студентів цієї групи залежить також від того, в якому семестрі йде навчання.

Основною організаційною формою роботи з фізичного виховання є навчальне заняття. Саме на заняттях вирішуються основні завдання, передбачені програмою. У період екзаменаційної сесії заняття з фізичного виховання переривати не рекомендується.

ОБГРУНТУВАННЯ МЕТОДИКИ

Методика проведення занять фізичними вправами в спеціальній медичній групі ґрунтується на загальнодидактичних принципах педагогіки: свідомості та активності, поступовості, послідовності та систематичності, повторюваності, доступності.

Ці принципи є не тільки загальноприйнятими, але й обов'язковими у процесі фізичного виховання.

Принцип свідомості й активності визначає ефективність навчального процесу. Від того, наскільки кожен студент усвідомить необхідність для себе занять фізичними вправами, виробить потребу в цих заняттях, залежать його успіхи. У прямій залежності від свідомості учнів знаходиться їх активність. Одним із завдань викладача є – досягти активного, творчого, виконання студентами фізичних вправ.

Особливе значення принцип свідомості має в спеціальній медичній групі, де під час кожного заняття студенти повинні бачити цілощю дію фізичних вправ на їх організм. Якщо студенти зрозуміють значення та необхідність виконання фізичних вправ для відновлення свого здоров'я, то можна вважати, що всі завдання, поставлені перед ними, будуть виконані. Викладач повинен не тільки майстерно показати виконання самої вправи, але й пояснити її доцільність. При цьому слід пам'ятати, що вправи повинні відповідати фізичним можливостям студентів, у протилежному випадку заняття можуть викликати небажання займатися фізичною культурою.

Викладач повинен прагнути досягти того, щоб ті, хто займається уважно ставилися до виконання фізичних вправ. В організації уваги тих, хто займається велику роль грає методика проведення занять. Тому, якщо методика розроблена у відповідності з основними закономірностями вищої нервової діяльності, то забезпечуються необхідні умови для цілеспрямованої діяльності свідомості у процесі занять.

Велике значення у формуванні свідомого й уважного ставлення до занять має слово. Недбалість викладача, поганий показ вправ, недостатня культура у спілкуванні зі студентами, окрики, не тактичні зауваження, невдалі інколи порівняння можуть викликати у тих, хто займається пригнічений стан і небажання займатися фізичною культурою. На заняттях всі вправи необхідно називати правильно, щоб студенти звикли до спортивної термінології та запам'ятали її.

Фізичні вправи включаються до занять із дотриманням принципу послідовності їх виконання та набуття тренуваності організму. ґрунтуючись на даних лікарняного контролю, лікарсько-педагогічних спостережень, викладач повинен дотримуватися

послідовності у навчанні тих, хто займається, особливо під час переходу від відомого навчального матеріалу до невідомого, від простого до складного, від легкого до важкого. У результаті систематичних занять фізичними вправами при дотриманні принципу послідовності розвиваються рухові можливості організму, рухи уточнюються і виконуються з меншими витратами енергії, більш вільно та автоматично. Слід зазначити, що принцип поступовості передбачає раціональну фізичну підготовку організму до виконання більш підвищених вимог, поступове збільшення рівня вимог до фізичного навантаження, підвищує функціональні можливості організму.

Коли ми говоримо про доступність вправ, це зовсім не означає, що у вправах слід уникати складних елементів. Якщо вправа не вдається з першого разу, то від неї не потрібно відмовлятися, викладачу слід знову пояснити і показати її. Кожну більш складнішу вправу слід починати вчити за частинами, неоднократно повторювати на наступних заняттях до повного засвоєння. Для більш міцного засвоєння вправа повторюється на наступних заняттях із різних вихідних положень зі зміною темпу та амплітуди руху, а успішне додання труднощів, у свою чергу, викликає цікавість до занять і впевненість студентів у своїх силах.

Навіть найменші успіхи тих, хто займається повинні бути відзначені викладачем.

Повторюваність виконання вправ має важливе значення для створення й закріплення динамічного стереотипу. Під час повторення вправ у корі головного мозку закріплюються набуті навички та знання, студенти все легше виконують вправу, яку вивчають, створюється необхідна база для набуття нових рухових навичок і знань.

Навчальні заняття повинні бути цікавими, корисними, емоційними, приносити радість, однак неможливо допускати й надмірного збудження, що веде до зниження уваги на наступних заняттях з інших дисциплін.

Практичні заняття фізичними вправами зі студентами спеціальної медичної групи неможна зводити тільки до занять лікувальною фізкультурою, підкреслювати їх фізичну неповноцінність.

Проводити заняття з ними бажано за відсутності сторонніх осіб. Одне з головних завдань у роботі зі студентами спеціальної медичної групи є виховання у них впевненості в своїх силах, у досягненні успіху й покращення стану здоров'я, фізичного розвитку та фізичної підготовленості.

Крім вищезазначених загальнодидактичних принципів педагогіки велике значення має дотримання спеціального для спорту принципу розпорошеності фізичного навантаження.

Під час виконання вправ не рекомендується давати довготривале фізичне навантаження на одні й ті ж самі м'язові групи. Довготривала робота одних й тих самих м'язових груп дуже втомлює центральну нервову систему, викликає втому всієї м'язової системи, знижує загальну працездатність організму. Чергування ж роботи м'язових груп, розпорошеність фізичного навантаження сприяють підвищенню працездатності організму, забезпечують потрібний ефект від занять.

У педагогічній діяльності, в тому числі в спеціальній медичній групі, першочергове значення має правильне сполучення всіх принципів.

На фізичний розвиток юнаків та дівчат можна цілеспрямовано впливати шляхом правильного підбору вправ і обсягу фізичного навантаження. При цьому слід пам'ятати, що організм дівчат має фізіологічні особливості, що необхідно враховувати на заняттях з ними. Вправи для дівчат повинні підбиратися так, щоб фізичне навантаження збільшувалося більш повільно, ніж на заняттях з юнаками. Особлива увага надається вправам на зміцнення м'язів черевного пресу та тазового дна. Для дівчат обмежуються вправи стрибкового та силового характеру.

Починати заняття з фізичного виховання в спеціальній медичній групі краще всього з вивчення одного з теоретичних розділів (у формі лекції чи бесіди). Студентам необхідно розповісти про правила особистої та громадської гігієни, про метеорологічні умови, які сприяють чи є протипоказанням для занять на повітрі, значення профілактики спортивного травматизму; мірах запобігання травматизму під час занять різними видами спорту; вплив фізичних вправ на організм людини, самоконтроль у процесі фізичного виховання. Вивчення теоретичних розділів не тільки озброює студентів необхідними знаннями, але й сприяє виникненню у них цікавості до занять фізичною культурою. Весь теоретичний матеріал студенти повинні законспектувати..

На заняттях можна провести порівняльний аналіз даних фізичного розвитку студентів з різною фізичною підготовленістю. Для цього можна використати яку-небудь функціональну пробу, наприклад ГЦОЛПФК з 20 присіданнями за 30 сек., після чого порівняти частотність пульсу та АТ. Студентам потрібно пояснити, чому у них різна відповідна реакція організму на мінімальне фізичне

навантаження. Всім, хто займається, бажано дати завдання порівняти особисті показники фізичного розвитку зі стандартними (за таблицею). Такі порівняння необхідні для того, щоб студент знав рівень свого фізичного розвитку та підготовленості, вмів правильно оцінити свої сильні та слабкі сторони, повірив у реальність поставлених перед ним завдань по зміцненню свого здоров'я. При повторному порівнянні показників (через 4-5 місяців) студенти наочно бачать успіхи від занять, вони будуть мати віру в свої сили та будуть займатися більш активно.

Свої особливості мають заняття, які проводяться в приміщенні й на воздуху. На заняттях в приміщенні більше уваги надається вправам щодо підтримання правильної осанки, відшліфування точності виконання вправ та вихідних положень і т. ін. Звертається увага на опанування ритмічним диханням, пропонуються прості й складні вправи на координацію. Заняття в приміщенні рекомендується проводити під музику. Музичний супровід занять підвищує емоційний стан тих, хто займається, має позитивний вплив на фізичні функції організму, особливо на діяльність нервової системи, впливає на процеси дихання та кровообігу. Під музику активуються всі рухи. Під час оволодіння технічними елементами студентами спеціальної медичної групи виникають певні труднощі, тому на заняттях в приміщенні необхідно більше часу надавати імітаційним вправам (імітація кидання кулі, пересування на лижах, ковзанах, рухи під час плавання).

Особливої уваги потребує підготовка й проведення занять на воздуху. Викладач повинен підготувати групу до конкретних погодних умов, перевірити одягу студентів, врахувати ступінь їх загартованості. При низькій температурі не слід відводити час на вивчення техніки якого-небудь виду спорту, заняття повинно носити тренувальний характер, містити у собі біг, ходьбу, ігри, енергійну розминку, бажано скоротити час на пояснення. Позначку щодо відвідування й всі зауваження під час проведення заняття викладач робить у приміщенні, куди повертається група.

Необхідно дотримуватися послідовності фізичного навантаження. Частково це забезпечується застосуванням на заняттях різних видів ходи: спеціальної ходи для оволодіння технікою руху та ходи для підготовки організму тих, хто займається до підвищених навантажень у підготовчий частині уроку. Хода буває: швидка, повільна, з рухами і без рухів рук, з виконанням вправ на увагу, з раптовими зупинками, з поворотами (на носках, п'ятах, зовнішніх,

внутрішніх зв'язках стопи), випадками вперед, в сторону, що чергується з бігом.

Свої особливості має методика проведення занять із плавання (особливо у відкритих водоймищах). Під час занять потрібно виявляти обережність, скорочувати час перебування у холодній воді, під час виходу із води – насухо витерти тіло. Особливо це стосується студентів із хронічними катарами верхніх дихальних шляхів, тонзилітами, хронічною пневмонією. При низькій температурі води підвищується тепловіддача, зростає ризик переохолодження, тому перед входом до води потрібно провести більш інтенсивну розминку на суші; у воді не слід знаходитися без руху, загальна тривалість заняття скорочується на 15-20 хвилин. Під час занять плаванням суворо потрібно дотримуватися правила: якщо з'являються перші ознаки порушення теплорегуляції (посиніння губ, «гусяча шкіра», мимовільне дрижання) необхідно припинити заняття. Бажано, щоб усі пояснення викладач проводив на суші.

ПОБУДОВА ЗАНЯТЬ

Заняття є основною організаційно-методичною формою у навчальному процесі, воно проводиться два рази на тиждень по 90 хвилин або ж чотири рази по 45 хвилин (дуже рідкий випадок, але бажаний). Кількість студентів у групі – 8-15. Схема уроку в спецгрупах не відрізняється від звичайних уроків, але має свої принципи особливості: підготовча частина складає 10-20 хвилин (якщо заняття 45 хвилин) і складається з загальнорозвиваючих вправ, які слід проводити у повільному та середньому темпі, чергуючи з дихальними вправами. Навантаження підвищується поступово, застосовуються такі засоби та вправи, які залучають всі групи м'язів, забезпечують підготовку всіх органів і систем до виконання основної частини уроку. В даній частині шляхом підбору спеціальних вправ створюється оптимальна збудливість центральної нервової системи, котра має велике значення для створення необхідної домінанти у корі головного мозку. В цій частині уроку не слід давати багато нових вправ та інтенсивного навантаження.

Основна частина уроку, яка скерована на формування та удосконалення рухових навичок у розвитку фізичних якостей, на подальше удосконалення, розвиток і виховання морально-вольових якостей тих, хто займається, триває 18-20-30 хвилин.

У заключній частині уроку (3-5 хвилин) створюються сприятливі умови для відновлення частотності пульсу, усунення явищ

втоми, збудження, шляхом застосування таких вправ, як хода, дихальні вправи, на розслаблення та ін.

У підготовчій частині уроку неможна давати занадто сильні за навантаженням вправи, тому що цим можна надміру збудити центральну нервову систему студента або довести її до пригніченого стану. Нескладний комплекс знайомих фізичних вправ у підготовчій частині занять може підвищитися збудливість нервової системи і тим самим створити умови для більш швидкого замкнення рефлекторних зв'язків або набутих раніше.

Вивчення складних рухів студентами на початковому етапі навчання в спеціальній медичній групі може створити в їхній центральній нервовій системі певне джерело збудження, яке буде несприятливим для подальшого проведення навчального заняття. В цьому випадку створена в підготовчій частині домінанта не дасть можливості створити іншу домінанту якої-небудь іншої навички, якої ми бажаємо навчити студентів, тобто не буде швидкої можливості перемикання центральної нервової системи з одного виду збудження на інше. Для цього потрібен час і спеціальна підготовка, оскільки збудження в корі головного мозку тримається досить довго.

В підготовчій частині занять небажано вводити багато нових вправ, тому що це може викликати нервове перенапруження, надмірне зусилля, яке негативно буде впливати на засвоєння нових навичок у основній частині заняття.

Втому можуть викликати і раніш вивчені вправи, які пропонуються не в тому темпі, який необхідно давати тим, хто займається в даній групі, тому викладачеві у перші місяці своєї роботи потрібно бути особливо уважним. Долання перших ознак втоми підвищує функціональні можливості організму, для цього до занять необхідно залучати дихальні вправи або вправи на розслаблення.

Співвідношення різних частин занять за часом залежить від місця проведення занять, погодних умов, тренуваності студентів та їх стану здоров'я. Практика показала, що у першому семестрі на першому курсі на підготовчу частину потрібно відводити 50% часу, тобто 20-21 хвилину, на основну – 18-19 хвилин, на заключну – 3-5 хвилин. Це пояснюється тим, що на початку навчального року студенти погано володіють руховими навичками, у них слабо розвинута координація рухів, тому у викладача багато часу йде на пояснення, показ, вивчення вправ та їхнє повторення. В цей період від студентів потрібно вимагати точності виконання кожної вправи, звертати увагу на початок руху, тобто на вихідні положення, характер виконання вправ, поставу, амплітуду рухів, слідкувати за диханням.

Всі ці моменти на перший погляд несуттєві, однак грають важливу роль у подальшому. З набуттям тренуваності у студентів виникає автоматизм у виконанні вправ, тому у другому семестрі на простих елементах вправ вже не слід зупинятися, відводячи на підготовчу частину вже менше часу, збільшуючи основну частину за рахунок цього на 30 хвилин.

ДОЗУВАННЯ ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ

У методиці викладання необхідно забезпечити індивідуалізацію фізичного навантаження, що досягається його дозуванням. Під час складання конспектів занять дозування фізичного навантаження повинно враховуватися у першу чергу.

Під терміном «навантаження» розуміємо фізіологічну суму витрат, що виробляються організмом або його окремими органами під час фізичних вправ. Навантаження буває незначним (мале), помірним і значним (велике).

Досвід показує, що якщо вправа пов'язана з участю великих м'язових груп і до того ж багаторазово повторюється (наприклад, вправи циклічного типу), то ефект від такої вправи буде загальним, тобто відбувається вплив на всі основні органи і системи організму студентів (кровообіг, дихання, обмін, виділення та ін.). В цьому випадку мова йде про загальне навантаження і можна вважати, що воно значне. Якщо ж вправа стосується якої-небудь частини тіла, то мова йде про місцеве (локальне) навантаження. Зрозуміло, що таке навантаження у порівнянні з першим прикладом виявляється незначним. Цей поділ фізичних навантажень умовний, тому що те навантаження, яке сприймається знесиленою людиною як значне, сильній, тренуваній людині здається напевне недостатнім. Вочевидь, що ступінь навантаження визначається суб'єктивно.

Незначне (мале) навантаження досягається невеликою кількістю елементарних, в основному знайомих вправ, статичні зусилля при цьому мінімальні; переважають навантаження на м'язові групи; вправи з обтяженням відсутні, нервово-м'язові зусилля мінімальні; темп виконання вправ повільний або середній, а їх амплітуда переважно мала; кількість пауз між рухами значна; використовуються вправи на розслаблення й дихання; емоційна забарвленість заняття помірна.

Помірне навантаження: окрім знайомих вправ вводяться й нові, більш складні за структурою; припускаються невеликі статичні зусилля, використовуються вправи для середніх за величиною м'язів;

частково вводяться циклічні вправи, можливим є також введення середніх нервово-м'язових зусиль; використовуються предмети для обтяження; темп виконання рухів середній і частково швидкий; амплітуда рухів середня і в деяких випадках велика; кількість пауз зменшено; використовуються дихальні вправи; збільшується емоційність заняття.

Велике навантаження досягається збільшенням числа нових вправ. Припускається участь у вправах великих м'язових груп зі значною амплітудою і нервово-м'язовим навантаженням; переважають циклічні вправи; темп виконання рухів середній і швидкий; паузи між вправами мінімальні; застосовується змагальний метод, що значно підвищує емоційну забарвленість навчальних занять.

Обсяг фізичного навантаження під час занять можна регулювати кількістю вправ та їх повторенням; кількістю й величиною м'язів, які беруть участь у русі; ступінню м'язового навантаження (пояснюючи студентам, що одну й ту саму вправу можна виконувати з навантаженням і без навантаження); складністю вправ і вихідних положень; використанням уже знайомих або нових вправ; темпом і ритмом рухів; амплітудою рухів; тривалістю пауз між вправами; включенням до заняття вправ на дихання й розслаблення; емоційними факторами; використанням знарядь, предметів, які посилюють напругу.

Емоційність заняття досягається включенням до нього ігрових елементів, спортивних і рухових ігор, музичного супроводу, виконанням групових вправ, танцювальних кроків та ін. М'язова робота, яка виконується на фоні емоційного фактору, є більш корисною, полегшує виконання рухів.

Під час виконання фізичних вправ організм реагує на них прискоренням дихання й пульсу, збільшенням висоти кров'яного тиску, збільшенням обсягу викиду крові серцем, підвищенням обмінних функцій, збільшенням процесів збудження в корі головного мозку і т. ін.

Найпростішим і найбільш доступним показником всіх змін в організмі є зміна частоти пульсу. Для підгрупи «А» рухові режими рекомендується проводити за частоти пульсу 120-130 ударів на хвилину на початку семестру й довести інтенсивність фізичних навантажень до 140-160 ударів на хвилину (в основній частині уроку) до кінця другого семестру. Рухові режими за частоти пульсу 130-150 ударів на хвилину – найбільш оптимальні для кардіореспіраторної системи в умовах аеробного дихання й дають хороший тренувальний ефект.

Режими фізичних навантажень за частоти пульсу 150-170 ударів на хвилину є перехідною межею від аеробного до анаеробного дихання. Так як більшість студентів спеціальної медичної групи страждають гіпоксією й не адаптовані до інтенсивних фізичних навантажень, рухові режими за частоти пульсу вище 150 ударів на хвилину не доцільні.

Для підгрупи «Б» бажаними є рухові режими за частоти пульсу не більш ніж 120-130 ударів на хвилину протягом усього навчального року, так як, за даними фізіологів, рухові режими за даної частоти пульсу сприяють гармонійній роботі серцево-судинної, дихальної та нервової систем, опорно-рухового апарату й інших органів і систем юнацького організму. Збільшується хвилиний обсяг крові, покращується зовнішнє дихання й дихання тканин. За таких рухових режимів добре засвоюються життєво необхідні рухові навички й вміння, не висуваючи до послабленого організму завищених вимог.

Під час планування фізичних навантажень на уроках викладачі повинні враховувати, що під час виконання одних й тих самих вправ у дівчат пульс на 5-10 ударів на хвилину частіше, ніж у юнаків.

Заняття повинні залишити в організмі «слід» на фоні якого й створюється адаптація, прилаштування до підвищених навантажень. Звичні для організму навантаження забезпечують тільки підтримання працездатності й носять «гігієнічний» характер. Поступове підвищення фізичних навантажень веде до тренуваності організму.

ЩІЛЬНІСТЬ ЗАНЯТТЯ

Щільність заняття – це співвідношення корисного часу (витраченого на виконання вправ) і часу, який пішов на паузи для відпочинку, пояснення, виправлення помилок, показ вправ, підготовку знарядь. Збільшення щільності занять залежить від набуття учнями загальної тренуваності, оволодіння руховими навичками й поліпшення стану здоров'я. На першому курсі щільність занять складає 20-40%, на другому – 55-60%, на третьому може досягати 65-70%, а іноді й вище.

Щільність занять під час виконання вправ поточним методом значно вище. Цей метод краще за все використовувати у більш пізні строки навчання. У першому ж семестрі більше підходить почерговий метод, який дає викладачеві можливість краще ознайомитися з фізичною підготовкою кожного студента.

На воздуху щільність занять дещо вища, тому під час складання конспекту занять потрібно прагнути до того, щоб учні не

відчували різких змін у фізичному навантаженні. Перевіряючий контролює щільність занять методом безперервного спостереження (хронометраж) за виконанням фізичних вправ у процесі занять. Для визначення щільності занять викликають одного чи двох студентів. Під час заняття ведеться спостереження за обраними учнями: підраховується корисний час, активний і пасивний відпочинок, кількість виконаних вправ за частинами занять, простої і т. ін. Усі дані занотовуються в протокол лікарняно-педагогічних спостережень. Після занять підбиваються підсумки спостереження, які повідомляють викладачеві.

САМОСТІЙНІ ЗАНЯТТЯ

Користь самостійних занять для студентів спеціальної медичної групи безсумнівна, тому що вони сприяють кращому засвоєнню матеріалу, підвищенню їх фізичної підготовленості й працездатності.

Вправи повинні бути посильними для виконання їх у домашніх умовах. Починати потрібно з більш легких вправ, поступово ускладнюючи їх як за навантаженням, так і за координацією рухів. Однак при цьому слід пам'ятати, що найбільш складні координаційні вправи, які студент не зможе виконати вдома, можуть відбити у нього бажання займатися самостійно.

Самостійні заняття рекомендується починати після того, як студент із допомогою викладача буде знати свої сильні та слабкі сторони, навчиться самостійно дозувати навантаження, підбирати вправи. Виходячи з цього, самостійні заняття можна починати через 2-3 тижні після початку першого семестру.

За методикою проведення самостійних занять ми рекомендуємо наступні вихідні положення:

- 1) учням необхідно ознайомитися з популярною медичною літературою, яка стосується питань їх захворювань;
- 2) викладач повинен скласти конкретне домашнє завдання у вигляді комплексів фізичних вправ для групи у цілому і кожного студента зокрема;
- 3) домашнє завдання слід давати один раз у два тижні з наступною перевіркою правильності його виконання;
- 4) кожне домашнє завдання зумовлюється методичними вказівками з боку викладача;

- 5) домашнє завдання для кожного студента необхідно визначати на основі навчального матеріалу, який він пройшов, і вимог до тижневого рухового режиму.

У цілому домашнє завдання складається з вправ, які сприяють усуненню найбільш слабких сторін у фізичному розвитку тих, хто займається.

Виконання студентами домашніх завдань і комплексів гігієнічної гімнастики забезпечить безперервність занять, особливо в період екзаменаційної сесії й канікул.

Встановлено, що для збереження високої працездатності студентів протягом дня необхідно передбачити в заняттях перерву для виконання фізичних вправ – фізкультурну паузу або інші форми виробничої гімнастики. Основне її призначення – зняття нервової напруги, яка виникає в результаті тривалого сприйняття навчального матеріалу та перебування в аудиторії.

Активна увага студентів значно падає на шостому-сьомому часі навчання, це особливо стосується студентів, які мають різні відхилення у стані здоров'я. Втома настає від нестачі в аудиторії кисню, від великого розумового напруження. В результаті перевтоми студенти погано засвоюють матеріал, який пропонується, займають неправильну позу, сутуляться, нахиляються грудьми на стіл, увага розпорошується, вони починають відволікатися. Крім того, якщо втома систематична, то у студентів деформується хребет, порушується постава. Погана постава викликає перш за все порушення функцій внутрішніх органів (серця, легенів і т. ін.), порушується також ритм дихання. Ефективність навчальних занять стає низькою, так що друга половина дня для більшості студентів може стати просто відстоюванням потрібних за розкладом годин.

Вочевидь, що в навчальний режим студентів необхідно додавати фізкультурну паузу або одну з форм виробничої гімнастики. Десять хвилин активного відпочинку подовжать ще на 2-2,5 години здатність студентів концентрувати увагу на навчальному процесі. Фізіологічний вплив короткочасних фізичних розминок є дуже великим: знешкоджуються застійні явища венозної крові у нижніх кінцівках, черевній порожнині, в області таза, які утворюються під час тривалого сидіння, відновлюється запас енергії нервової системи, підвищується м'язовий тонус.

Всі, хто займається у спеціальній медичній групі повинні зрозуміти значення всіх вправ для зміцнення здоров'я, оцінити їх благодійний вплив як фактору активного відпочинку від напруженої розумової праці.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ

Методики проведення занять зі студентами спеціальної медичної групи різноманітні й залежать від характеру захворювання та його стадії. У студентів із розладами серцево-судинної системи під час занять фізичними вправами відбувається достатня компенсація серця, тому вони можуть нести повне навчальне навантаження. Однак слід зазначити, що ці учні навіть під час повної компенсації погано переносять незвичні фізичні навантаження. Майже для всіх них показані фізичні вправи, але тільки з різним дозуванням.

У результаті поступово зростаючого фізичного навантаження серцевий м'яз пристосовується до необхідних навантажень і підвищених вимог. Дозовані фізичні навантаження позитивно впливають на ритм серцевих скорочень і дихання, під час гіпертонічної хвороби фізичні вправи вирівнюють динаміку основних нервових процесів (збудження та гальмування), поліпшують функцію центральних і вегетативних механізмів, які регулюють кровообіг і процеси обміну.

На заняттях зі студентами, які мають захворювання серцево-судинної системи, потрібно прагнути методом суворого дозування фізичного тренування розвивати й вдосконалювати пристосувальні реакції системи кровообігу в цілому. Заняття бажано проводити груповим методом як на воздусі, так і в приміщенні. Вправи добираються суворо з урахуванням захворювання, вони повинні бути нескладними для всіх м'язових груп, не повинні викликати втому й напруження. Використовуються вправи для верхніх і нижніх кінцівок у поєднанні з диханням, із різних вихідних положень (за схемою – стоячи, сидячи, лежачи, стоячи). Всі вправи суворо дозуються, особливо присідання, згинання й розгинання рук в упорі і т. ін.

На заняттях можна використовувати гімнастичну стінку, лаву. Займатися на цих знаряддях починають з найпростіших вправ: махи ногами, комбіновані упори, висіння, прогинання, присідання й нахили. Велике значення мають правильно дібрані вправи з обтяженнями: з гімнастичною палицею, скалкою, набивним м'ячем.

При вадах серця нерідко спостерігаються анатомічні зміни клапанів серця, які призводять до розвитку недостатності кровообігу, тому потрібно звертати особливу увагу на те, щоб ті, хто займається не піднімали великої ваги, не виконували вправ, що пов'язані з натужуванням. Студентам із захворюваннями органів дихання рекомендуються загальнозміцнюючі вправи, вправи для розвитку грудної клітини, зміцнення мускулатури, дихальні вправи динамічного

й статичного характеру. Заняття бажано проводити на воздусі. До занять залучати бігові й стрибкові вправи, які будуть чергуватися з різними видами ходи (хода у поєднанні з дихальними вправами, з рухами рук). Особливо корисними є рухливі й спортивні ігри, катання на ковзанах та лижах, акробатика й спеціальні вправи, які також можна виконувати й в домашніх умовах.

Слід пам'ятати, що вправи принесуть користь, якщо їх виконувати у правильному поєднанні з диханням.

У методиці проведення занять з учнями, які страждають бронхіальною астмою, є деяка специфіка. При відсутності серцевої недостатності показані різноманітні фізичні вправи в повільному й середньому темпі, після отримання необхідної тренуваності – більш швидкому темпі. Тривалість занять поступово збільшується від 10 до 40 хвилин. Між серіями вправ слід робити відпочинок до 25-35 сек. Повторюваність вправ – не більше ніж 4-5 разів. Фізичні вправи при бронхіальній астмі можна давати із різноманітних вихідних положень. Під час виконання вправ необхідно звернути увагу учнів на те, щоб вони правильно робили видих; потрібно давати спеціальні динамічні та статичні вправи. Під час виконання статичних вправ учням рекомендується під час видиху вимовляти букви алфавіту, на початку приголосні, потім голосні.

Звук на видиху потрібно подовжувати на початку до 7-10 сек., у подальшому – до 20-30 сек. Далі переходять до різних комбінацій на видиху, наприклад, вимовляють звуки з трьох голосних літер після приголосних.

Під час побудови занять бажано в його основній частині 50-55% часу відводити на виконання дихальних вправ, чергуючи їх з виконанням планових вправ. Студентів з даними захворюваннями неможна доводити до перевтоми. Основне завдання, яке поставлено перед заняттями фізичною культурою, навчити студентів керувати своїм диханням, виробити загальну тренуваність організму, щоб вони мали змогу протистояти розвитку хронічного бронхіту, емфіземи легенів та інших відхилень у функції дихального апарату.

При нервово-психічних захворюваннях симптоми хвороби виявляються в різних формах – нервово-психічна неврівноваженість, роздратованість, поганий настрій, зниження загальної працездатності, нестійкість уваги, пригнічений стан, поганий сон й апетит.

Фізичні вправи є потужними умовно-рефлекторними неспецифічними подразниками, які мають великий вплив на функціональну перебудову нервової системи, створення і зміцнення нових стереотипів. На заняттях особливу увагу слід надавати іграм,

плаванню и т.п. Фізичне навантаження для таких студентів обмежується. На заняттях з особами, які мають захворювання нервової системи, не слід виділяти або підкреслювати їх інколи дивну поведінку. Таких учнів рекомендується розпорошувати по різних підгрупах. З ними необхідно провести індивідуальні бесіди, прищепити їм цікавість до занять, викликати у них активність, наполегливість.

При захворюваннях вегетативної нервової системи (вегетодистонія) фізичні вправи також мають позитивний вплив на функції нервової системи, особливо рекомендуються заняття на воздусі.

При залишкових явищах після струсу мозку, забиття хребта, перенесеного менінгіту й т. ін. заняття проводяться з поступово зростаючим навантаженням, без різких рухів, перенапружень, бігових вправ, стрибків.

У спеціальну медичну групу направляються особи з залишковими явищами (тобто при наявності контрактури, спайок, м'язової атрофії), тому в залежності від характеру пошкоджень потрібно дібрати такі вправи, які будуть сприяти відновленню втрачених функцій або у випадку повної втрати розвивати заміщуючі функції.

Після перенесення травм опорно-рухового апарату заняття фізичними вправами сприяють швидкому загоєнню ран, покращують кровообіг й лімфообіг, ліквідують залишкові явища в пошкоджених частинах тіла.

Усі фізичні вправи потрібно давати для здорової частини тіла або кінцівки. Спеціальні вправи слід поєднувати з вправами на розслаблення. При переламх верхніх кінцівок рекомендуються вправи з рухом у всіх напрямках, в повільному й середньому темпі з постійним збільшенням амплітуди рухів і навантаження. Поступово й обережно до занять можна додавати вправи з предметами; гантелями невеликої ваги (200-300 г), з набивними м'ячами (1-1,5 кг), протипоказані різноманітні прості та змішані висіння, різкі рухи, вправи на опір.

Для студентів, які перенесли перелам тазостегнового суглоба, виключаються стрибки у довжину й висоту, різкі рухи ногами; рекомендуються вправи зі згинанням і розгинанням ніг у колінних суглобах із вихідного положення лежачи, сидячи, стоячи, махові рухи ногами стоячи біля опори та тримаючись за неї однією або двома руками, вправи з напруженням (піднімання та опускання однієї (обох) ніг. До заняття поступово додаються хода (спочатку повільна),

присідання, випади, вперед, вправо, вліво. Всі ці вправи сприяють відновленню рухливості в суглобах і розвиткові сили м'язів ніг.

При переламах гомілки, вивихах у гомілкоstopних суглобах методика проведення занять таж сама. Додатково включаються вправи для пальців ніг, переднього відділу стопи. Функцію стопи відновлюють повільною ходою, виконанням присідань на носках, повній ступні, з опорою й без опори рук. Рекомендується хода на лижах по слабопересічній місцевості, дуже корисно плавання брасом.

Пласкостоп'я – одне із найбільш частих відхилень у юнаків та дівчат. Нерідко у цих же осіб пласкостоп'я супроводжується викривленням хребта, підвищенням АТ, слабкістю зв'язок, хворобливими й незрозумілими відчуттями в литкових м'язах. До занять слід обов'язково залучати: ходу на носках, зовнішній та внутрішній частинах стопи, ходу навприсядки, у випаді, біг на носках; звичайний, нахресний кроком, боком; кроки – «галопом», вперед, у бік, різноманітні повороти на 380°; вправи на рівновагу на колоді, лаві; катання предмету до себе і від себе, вправи на згинання й розгинання ніг, з опорою на передню частину стопи, рухи ногами як під час плавання кролем, носки ніг повернуті всередину.

Крім фізичних вправ на навчальних заняттях потрібно кожному студентові рекомендувати ряд профілактичних заходів, дотримання правильної ходи (постійно слідкувати за поставою ніг під час ходи, занадто не розводити їх у боки, систематично тренувати й зміцнювати кістково-зв'язковий апарат і м'язи гомілки, стоп), ходити по траві або ґрати у рухливі й спортивні ігри при можливості босоніж.

Особливо важливо навчити розслабляти м'язи ніг після виконання фізичних вправ.

Заняття зі студентами, які страждають на деформацію хребта й порушення постави, мають особливе значення, так як пізніше, в зрілому віці, кореляція утруднена внаслідок зміни кістково-м'язової системи, скорочення зв'язок м'язів і різноманітних сочленень.

Порушення постави частіше всього спостерігається у фізично слабких підлітків, які перенесли у дитинстві важкі захворювання різноманітної етіології або травматичні викривлення. У деяких юнаків та дівчат причиною викривлення хребта є ендокринні захворювання у період статевого дозрівання.

Деформації хребта розрізняють наступні:

- бокова зміна хребта (у фронтальній площині) – сколіоз;
- викривлення хребта у передньо-задньому напрямі (в сагітальній площині: лордоз – викривлення хребта, звернене опуклістю вперед, кіфоз – опуклість назад).

Фізичні вправи при сколіозі першого та другого ступеня призначені для надання стабілізуючого впливу на хребет шляхом різнобічного зміцнення м'язової системи. Рівномірне зміцнення м'язової системи допомагає правильно зберегти положення тіла під час статичного та динамічного навантаження. Особливо велике значення мають вправи, які направлені на зміцнення м'язів черевного пресу, спини, попереково-хребтового м'яза.

На всіх заняттях у підготовчій частині обов'язково повинні виконуватися коригуючі вправи. Необхідно звертати увагу тих, хто займається на правильне виконання навіть самих звичайних і простих вправ, вчасно виправляти неточності. Складні вправи починати вчити тільки після міцного засвоєння простих вправ, при цьому необхідно прагнути красоти їх виконання. Тільки шляхом проведення комплексних заходів, тобто поєднання спеціальних та різнобічних вправ, які направлені на зміцнення організму й розвиток рухової можливості студентів, можна зупинити розвиток деформації хребта, а в деяких випадках досягти його виправлення.

Для оцінки успішності з фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи розроблені контрольні нормативи й залікові вимоги.

До спеціальної групи належать студенти з таким різноманіттям форм розладів здоров'я, недоліків фізичного розвитку й фізичної підготовленості, що виробити для них єдині нормативи фізичної підготовки не є можливим. Тому, розробляючи контрольні вправи (не нормативи), потрібно враховувати їх індивідуальні можливості й протипоказання. В основному контрольні вправи й залікові вимоги спеціального відділення виконуються з метою:

- обліку ефективності занять з фізичного виховання;
- підняття цікавості до особистого фізичного вдосконалення;
- спонукання до добросовісного ставлення до занять з курсу фізичного виховання тих студентів, які ще не усвідомили важливості навчального предмету.

Багаторічна практика занять зі студентами спеціальної групи показує, що вимоги до фізичного виховання до них можуть бути достатньо різноманітні.

Загальний перелік й розподіл залікових вимог і контрольних вправ за семестрами дається орієнтовно у залежності від навчального плану спеціального відділення і строків вивчення відповідних видів вправ (табл. 1).

Т а б л и ц я I
 Приблизний перелік залікових вимог і контрольних вправ
 спеціального відділення

Залікові вимоги і контрольні вправи	Семестр			
	I	II	III	IV
100% відвідування занять з фізичного виховання	+	+	+	+
Теоретичні знання й практичне їх застосування (самоконтроль, перша допомога) за темами програми				
Ранкова гігієнічна гімнастика або фізкультурна пауза (скласти комплекс вправ ранкової гігієнічної гімнастики з його обґрунтуванням й накресленням фізіологічної кривої)				
Знання правил гри у волейбол і баскетбол та практика судочинства цих ігор				
Учать у судочинстві спортивних змагань із двох яких-небудь видів спорту (легка атлетика, кроси, лижний спорт та ін.)			+	+
Підтягування на жердині (чоловіки), піднімання й опускання тулуба (жінки)	+	+	+	+
Біг 60м (чоловіки), 30м (жінки)	+	+		+
Стрибки у довжину з місця	+	+	+	+
Кидання набивного м'яча двома руками на дальність з місця 3кг (чоловіки) й 2кг (жінки).	+	+		+

Кидання баскетбольного м'яча в кільце з лінії штрафного кидка (кількість влучень).	+	+	+	+
Хо́да на лижах.		+		+
Марш-кидок 5км для чоловіків, 3км для жінок.	+			+
Плавання.			+	

Примітка. Хрестиком позначені обов'язкові залікові вимоги.

Нижче наведено ще один комплекс контрольних вправ, який рекомендовано для перевірки розвитку певних фізичних якостей у процесі занять із курсу фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи.

1. Вміння зберегти рівновагу із закритими очима. Піддослідний ставить праву ногу перед лівою по прямій лінії (п'ята однієї ноги торкається носка іншої); руки вперед, долоні донизу; за вказівкою викладача закриває очі. Потрібно простояти, не втрачаючи рівноваги, якомога більше часу. Час стійкого положення визначається за секундоміром. Втрата рівноваги фіксується після того, як піддослідний зрушить ноги з прямої лінії, опустить руки, відкриє очі.

2. Визначення спритності

На столі на відстані 25 см від краю столу й на відстані 50 см одне від одного встановлюють два ящика розміром 25x25 см, у ящику зліва знаходиться 10 тенісних м'ячів. Піддослідний стає біля столу посередині, руки опущені до долу. За командою необхідно якомога скоріше перекласти правою рукою по черзі всі м'ячі з лівого ящика до правого. Час визначається за секундоміром. Потім лівою рукою перекладають м'ячі з правого ящика в лівий. Час рахують окремо для правої і лівої руки (перевірка спритності обох рук). Помилкою вважається падіння м'яча й захват більше ніж одного м'яча.

3. Визначення швидкості руху рук

Дана вправа розрахована на виявлення максимальної швидкості рухів руками протягом 15 сек. З положення стоячи за командою піддослідний починає робити хлопки перед тулубом та за тулубом, по черзі. Підраховується загальна кількість зроблених хлопків.

4. Визначення рухливості в області поперекової частини хребта і тазостегнових суглобів.

Піддослідний стає на гімнастичну лаву висотою 30-40 см; до лави вертикально приставлена шкала з діленнями на шкалі по горизонталі (площа опори позначена «0» ділення, ті, що йдуть від

площі опори вниз – знаком «+», а ті, що йдуть догори – знаком «-». З положення стоячи піддослідний робить нахил вперед й торкається руками шкали з діленнями якомога нижче; цифра, якої торкнулися пальці піддослідного, фіксується. Норматив виконують повільно, без ривків, не згинаючи ноги у колінних суглобах. Пробних спроб не дають.

5. Перевірка силової витривалості м'язів живота

Піддослідний лягає на кушетку (медичну), руки вздовж тулуба. Чоловіки підіймають прямі ноги під кутом 25° , жінки під кутом 45° і тримають їх якомога довше. Час засікається за секундоміром і вважається вичерпаним з моменту дрижання ніг або їх опускання. До проведення нормативу даються вказівки щодо дотримання правильного дихання. Необхідно слідкувати, щоб не було моменту натужування.

6. Перевірка сили м'язів плечового поясу

Для чоловіків. З упору лежачи на підлозі – згинання й розгинання рук зробити якомога більшу кількість разів, за умови збереження правильного положення ніг, тулубу, голови.

Для жінок. З упору лежачи з опорою руками на край медичної кушетки – згинання рук зробити якомога більшу кількість разів.

Помилки: той, кого перевіряють не до кінця згинає й розгинає руки, піднімає або опускає таз.

7. Перевірка точності рухів або окоміра.

3 лінії штрафного кидка виконати 6 кидків баскетбольного м'яча по кільцю. Фіксується кількість влучень.

8. Перевірка швидкості.

Біг з будь-якого старту: чоловіки - 40м, жінки - 25м.

9. Перевірка сили м'язів ніг – стрибок у довжину з місця. Присід на лівій – правій нозі з опорою.

10. Перевірка координації рухів

Після того як викладач покаже, виконати рухи руками у різних напрямках у поєднанні з кроком на місці. Цикл рухів на рахунок 8 повторити без помилок; 5 разів – задовільно; 8 разів – добре; 10 разів – відмінно.

У теоретичних заняттях зі студентами спеціального відділення особлива увага приділяється самоконтролю, завдяки якому студент отримує можливість контролювати виконання правил особистої гігієни, аналізувати рівень фізичного розвитку, фізичної підготовленості, адекватність навантаження з урахуванням захворювання.

Навчання студента самоконтролю має на меті прищепити необхідні навички особистої гігієни; навчити найпростішим методам самоконтролю; навчити реєструвати й оцінювати отримані дані; встановити більш тісний взаємозв'язок з лікарем та викладачем; навчити використовувати дані самоконтролю для визначення фізичного розвитку, функціонального стану серцево-судинної, дихальної та вегетативної нервової системи. Бажано, щоб навчанню самоконтролю передувало ознайомлення з основами анатомії й фізіології, а також впливом фізичних вправ на організм людини.

Дані, які будуть отримані в процесі самоконтролю, слід розподілити на суб'єктивні й об'єктивні. Найбільш сприятлива форма самоконтролю – це ведення спеціального щоденника. Щоденник можна заповнювати як в дні занять, так і в дні відпочинку (табл.2).

У залежності від конкретних умов спостереження можуть бути скорочені або доповнені показниками, які є цікавими для студента, лікаря, викладача (табл.3, 4).

Таблиця 2

Приблизна схема щоденника самоконтролю

Число, місяць	Суб'єктивні показники, які заповнюються в дні занять												
	Само почуття	Сон	Апетит	Відхилення в режимі дня	Розумова працездат ність	Фізична працездат ність	Позитивна працездат ність	Негати вні емоції	Болі в м'язах	Бажання займатися фізичними вправами			
Число, місяць	Об'єктивні показники, які заповнюються в дні занять												
	P1			Дихання		АТ							
До прби	Після проби (20 присідань)	Час необхідний, щоб прийти до норми	До уроку	Після уроку	До уроку СД./ДД	Після уроку СД./ДД	Проба Штанге до/після, сек	Проба Генчі до/після, сек	Проба Резенталя Ралежа, стоячи	Кліностатистична проба (стоячи, лежачи) P3	Ортостатистична проба Р (лежачи, стоячи)	Тип реакції на урок	Період відновлення P1 на урок

Біометричні показники фізичного розвитку

Таблиця 3

Дата дослідження	Ріст		Вага	Окружність грудної клітини у трьох вимірах: вдих, видих, пауза	Експурсія грудної клітини	Окружність живота: вдих, видих, пауза	Експурсія живота	ЖЕЛ	Ручний динамометр		Станова сила
	стоячи	сидячи							правий	лівий	

Таблиця 4

Схема зовнішніх ознак втоми

Показник	Втома		
	невелика	значна	різка (велика)
Колір шкіри	Невелике почервоніння	Значне почервоніння	Різде почервоніння, блідість, синюшність
Пітливість	Невелика	Велика (вище пояса)	різде (нижче пояса) виділення солей
Дихання	часте, рівне	сильно часте	різде збільшення: поверхневе, безперервне дихання ротом, окремі глибокі вдихи, які змінюються задуюхою
Рух	бадьора хода	невпевнений крок, похитування	різде похитування, некоординовані рухи
Увага	безпомилкове виконання вправ	неточність у виконанні, помилки в рухах	уповільнення рухів

Чим регулярноше ведуться записи у щоденнику самоконтролю, тим вони цінніше. Регулярні й якісні дані самоконтролю допоможуть студентові об'єктивно аналізувати рівень фізичного розвитку, фізичної підготовленості, адекватність навантаження з урахуванням захворювання, а в майбутньому використовувати накопичені знання у своїй праці.

Список літератури

1. Белая Н.А. Руководство по лечебному массажу. - М.: Медицина, 2000. - 31 с.
2. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах. - М.: Высш.шк., 2002. - 254 с.
3. Виленский М.Я., Ильинич В.И. Физическая культура работников умственного труда. - М.: Знание, 2001. - 94 с
4. Иванов С.М. Врачебный контроль и лечебная физкультура. - М.: Медицина, 2000. - С.101-113, 121-132.
5. Прошляков В.Д. Контрольные упражнения в специальном учебном отделении. - Барнаул, 2002. - С.22-23.
6. Тарасенко М.Н., Керзнер З.М., Степанов А.А. Физическое воспитание учащихся техникумов в специальных медицинских группах. - М.: Высш.шк., 2001. - 176 с.
7. Чаговадзе А.В., Круглый М.М. Врачебный контроль в физическом воспитании и спорте. - М.: Медицина, 2000. - 175 с.
8. Чаговадзе А.В., Вутченко Л.А. Спортивная медицина. - М. Медицина, 2001. - 384 с.
9. Хрущев С.В. Врачебный контроль за физическим воспитанием школьников. - М.: Медицина, 2000. - 221 с.

Навчальне видання

Укладачі:

Кудряшов Ігор Олександрович
Артюгін Арнольд Валерійович
Арделян Марина Володимирівна

**ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ З
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗІ СТУДЕНТАМИ СПЕЦІАЛЬНОГО
ВІДДІЛЕННЯ**

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

*для викладачів кафедри фізичного виховання
та студентів спеціальної медичної групи*

Підп. до друку 2012р. Формат 60×84 1/16. Папір офсет.
Друк офс. Обл.-вид.арк. Умов.-друк.арк.
Умов. Фарб.-відб. Тираж прим. Зам. №
Харківський державний університет харчування та торгівлі.
61051 Харків-51, вул. Клочківська, 333

ДОД ХДУХТ. Харків-51, вул. Клочківська, 333.