

**Приходько Владимир Николаевич,**

кандидат педагогических наук, профессор, заведующий кафедрой физического воспитания, Ярославский государственный педагогический университет им. К. Д. Ушинского; 150000, Россия, г. Ярославль, ул. Республиканская, 108/1; e-mail: v.prihodko4591@yandex.ru

**Бойков Василий Леонидович,**

кандидат биологических наук, ассистент кафедры физического воспитания, Ярославский государственный педагогический университет им. К. Д. Ушинского; 150000, Россия, г. Ярославль, ул. Республиканская, 108/1; e-mail: v.prihodko4591@yandex.ru

**ОРГАНИЗАЦИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНТОВ,  
ИМЕЮЩИХ ОТКЛОНЕНИЯ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ**

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** физическая культура; здоровье студентов; мотивационная сфера; медицинское обеспечение; медицинский контроль; двигательная активность; адаптивная физическая культура; специальные медицинские группы

**АННОТАЦИЯ.** Обозначена проблема отсутствия возможности решения вопросов организации физической культуры студентов специальной медицинской группы «Б» в совокупности обязательных требований к образованию в федеральном государственном образовательном стандарте, и предлагается вариант ее методического решения в соответствии с требованиями руководящих документов. Цель статьи: на примере организации физической культуры студентов специальной медицинской группы «Б» в Ярославском государственном педагогическом университете им. К. Д. Ушинского (ЯГПУ им. К. Д. Ушинского) представить методику, с помощью которой удалось сформировать у студентов мотивацию самостоятельных занятий физическими упражнениями и добиться определенных изменений показателей проб и тестов в сторону улучшения. При разработке методики организации физической культуры использовались материалы исследований (О. Г. Румба, Л. Д. Хода, С. П. Евсеев). Авторы считают, что предлагаемая модель организации занятий физической культуры студентов специальной медицинской группы «Б» соответствует цели максимально возможного развития жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья, обеспечения оптимального режима функционирования отпущенных природой и имеющихся в наличии его телесно-двигательных характеристик и духовных сил и позволит обеспечить качественное решение задачи формирования и развития личности обучаемого, его социализации в студенческом сообществе.

**ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:** Приходько, В. Н. Организация физической культуры студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья / В. Н. Приходько, В. Л. Бойков. – Текст : непосредственный // Педагогическое образование в России. – 2022. – № 4. – С. 194-201.

**Prihodko Vladimir Nikolaevich,**

Candidate of Pedagogy, Professor, Head of Department of Physical Education, Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky, Yaroslavl, Russia

**Boikov Vasily Leonidovich,**

Candidate of Biology, Assistant of Department of Physical Education, Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky, Yaroslavl, Russia

**ORGANIZATION OF PHYSICAL CULTURE FOR STUDENTS  
WITH DISABILITIES IN THE STATE OF HEALTH**

**KEYWORDS:** Physical Culture; student health; motivational sphere; medical support; medical control; physical activity; adaptive physical culture; special medical teams

**ABSTRACT.** The problem of the lack of the possibility of solving the issues of organization of Physical Culture for students of the special medical group “B” in the aggregate of mandatory requirements for education in the federal state educational standard is indicated, and a variant of its methodological solution is proposed in accordance with the requirements of the governing documents. The aim of article: on the example of the organization of Physical Culture for students of the special medical group “B” at the Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky to present a methodology with the help of which it was possible to form students’ motivation for independent physical exercises and to achieve certain changes in the indicators of samples and tests towards improvement. When developing the method of organizing physical culture, research materials were used (O. G. Rumba, L. D. Hoda, S. P. Evseev). The authors believe that the proposed model of organizing physical education classes for students of the special medical group “B” corresponds to the goal of the maximum possible development of the viability of a person with stable deviations in health, ensuring the optimal mode of functioning of body-motor characteristics and spiritual forces released by nature and available to him. and will provide a qualitative solution to the problem of the formation and development of the personality of the student, his socialization in the student community.

**FOR CITATION:** Prihodko, V. N., Boikov, V. L. (2022). Organization of Physical Culture for Students with Disabilities in the State of Health. In *Pedagogical Education in Russia*. No. 4, pp. 194-201.

**З**доровье – это первая и важнейшая потребность человека, определяющая способность его к труду и обеспечивающая гармоническое развитие личности. Оно является важнейшей предпосылкой к познанию окружающего мира, к самоутверждению и счастью человека. Активная долгая жизнь – это важное слагаемое человеческого фактора. По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), здоровье – это состояние физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Тысячи лет человечество искало чудесный эликсир жизни, отправляя сказочных героев в далекие путешествия за тридевять земель. А он оказался гораздо ближе – это физическая культура, дающая людям здоровье, радость, ощущение полноты жизни.

Какой бы совершенной ни была медицина, она не может избавить человека от всех болезней. Человек – сам творец своего здоровья, за которое надо бороться. С раннего возраста необходимо вести активный образ жизни, закаливаться, заниматься физкультурой и спортом, соблюдать правила личной гигиены, словом, добиваться разумными путями подлинной гармонии здоровья.

В настоящее время наблюдается тенденция к снижению показателей физического развития и росту хронических заболеваний подростков, что приводит к снижению уровня физической подготовленности детей. Одной из причин этого является недостаточная разработанность вопросов формирования положительного ценностного отношения подростков к своему здоровью, в дальнейшем, по мере взросления, они отходят от норм здорового образа жизни (ЗОЖ).

По данным различных авторов, насчитывается лишь 10–15% практически здоровых школьников, примерно 50% имеют небольшие морфологические или функциональные отклонения и 35–40% – хронические заболевания. Данные медицинских осмотров свидетельствуют о том, что за период обучения в школе состояние здоровья детей ухудшается в 4–5 раз. К моменту окончания школы каждый третий выпускник имеет близорукость, нарушение осанки; каждый четвертый – патологию сердечно-сосудистой системы [10].

Особую обеспокоенность вызывают негативные последствия недостаточной двигательной активности молодого поколения России.

Масштабность указанной проблемы подтверждается результатами научных исследований последних лет, согласно которым в вузах РФ неуклонно увеличивается количество студентов с ослабленным здоровьем, которые определяются в специаль-

ные медицинские группы и занимаются физическими упражнениями по облегченным программам. Так, по результатам исследований Научно-образовательного центра физкультурно-оздоровительных технологий Белгородского государственного национального исследовательского университета (НОЦ ФОТ НИУ «БелГУ») в настоящее время в специальные медицинские группы входят около 40–45% российских студентов. При этом к числу полностью освобожденных от практических занятий по физической культуре относится около 10–15% студентов. В совокупности приведенные цифры указывают на практически равное соотношение студентов основных и специальных медицинских групп на подавляющем большинстве кафедр физического воспитания вузов РФ. При этом, по наблюдениям профессора А. А. Горелова (2011), для студентов специальных медицинских групп характерны вдвое меньшие показатели двигательной активности, чем у студентов основной медицинской группы, что, в свою очередь, провоцирует неизбежное усугубление имеющихся отклонений в состоянии здоровья и возникновение новых. Тот факт, что двигательная активность является неперменной составляющей здорового образа жизни и основным средством укрепления здоровья, указывает на особую остроту проблемы ее дефицита у студентов специальных медицинских групп [6].

Проведенное изучение уровня здоровья студентов ЯГПУ им. К. Д. Ушинского показало, что функциональные резервы организма определяют не только работоспособность, но и состояние психического и физического здоровья.

Анализ состояния здоровья студентов первого, второго и третьего курсов выявил следующее:

- студентов, не имеющих отклонений в состоянии здоровья – 81,6%;
- студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья специальной медицинской группы «А» – 5,7%;
- студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья специальной медицинской группы «Б» – 12,7%.

Наиболее распространенным заболеванием явилась патология опорно-двигательного аппарата – нарушения осанки, плоскостопие (54,8% от общего числа выявленных заболеваний),

Анализ структуры и содержания учебных планов и программ высшего образования в соответствии с современными требованиями свидетельствует о том, что в большинстве ВУЗов работа по формированию навыков здоровьесберегающего поведения у студентов может осуществляться по четы-

рем основным направлениям:

1. Нормативно-правовое направление, включающее выполнение требований законодательства, ведомственных приказов и нормативных актов, направленных на защиту, охрану и поддержание здоровья обучающихся.

2. Организационно-педагогическое направление связано с координацией усилий по обеспечению просвещения и воспитания студентов в области здорового образа жизни.

3. Научно-методическое направление – построение образовательных программ, ре-

ализация которых позволяет изменять отношение обучающихся к своему здоровью.

4. Физкультурно-оздоровительное направление располагает неограниченными воспитательными возможностями по ориентации студентов на здоровый образ жизни и формированию навыков здоровьесберегающего поведения.

С целью определения причин, негативно влияющих на состояние здоровья студентов ЯГПУ им. К. Д. Ушинского, было проведено тестирование. Результаты тестирования представлены в таблицах 1 и 2.

Таблица 1

**Ранговая структура внутренних причин, негативно влияющих на состояние здоровья студентов**

Значимость (ранговое место)	Внутренние причины	Ранговый показатель (%)
1	Недостаточный уровень развития, умений, навыков здоровьесберегающего поведения	17,1
2	Слабые знания особенностей здоровьесберегающего поведения	14,7
3	Низкий уровень индивидуальной физической подготовленности студентов	13,3
4	Невысокий уровень двигательной активности и мотивации студентов к занятиям физическими упражнениями	12,8
5	Инертность и неуравновешенность высшей нервной деятельности	12,2
6	Недостаточный уровень развития психических процессов памяти, внимания, сенсомоторики	11,7
7	Недостаточность индивидуального опыта организации учебы и самодисциплины	10,3
8	Невысокий уровень развития коммуникативных качеств	7,9

Таблица 2

**Ранговая структура внешних причин, негативно влияющих на состояние здоровья студентов**

Значимость (ранговое место)	Внешние причины	Ранговый показатель (%)
1	Смерть близких родственников	19,1
2	Вредные привычки	16,7
3	Неустойчивые семейные отношения, развод	15,3
4	Нездоровый морально-психологический климат в студенческих коллективах	14,8
5	Высокие нагрузки повседневной деятельности и учебы в вузе	14,2
6	Негативные отношения с профессорско-преподавательским составом	11,5
7	Нерегламентированный рабочий день во время экзаменационной сессии	8,4

Для организации занятий по физической культуре со студентами специальной медицинской группы предлагается внести изменения в программу адаптивных курсов по физической культуре, где разделы заня-

тий основной группы студентов следует заменить разделами для студентов специальной медицинской группы с учетом определенного заболевания (табл. 3).

Таблица 3

**Преподавание дисциплины со студентами специальной медицинской группы с ограниченными возможностями кардиореспираторной системы.**

**Разделы дисциплин и виды занятий**

	<b>Основная группа занятий</b>	<b>Медицинская группа</b>
<b>1</b>	<b>Раздел: Легкая атлетика</b>	<b>Оздоровительная ходьба, бег</b>
<b>1.1</b>	Изучение и совершенствование техники выполнения прыжков в длину. Выполнение нормативов в прыжках	Изучение и совершенствование проведения тестов и проб контроля самочувствия по Квергу, Руфье, Герцуму
<b>1.2</b>	Изучение и совершенствование техники выполнения бега на короткие дистанции. Выполнение нормативов в беге на 100 метров	Изучение и совершенствование техники оздоровительной ходьбы, бега
<b>1.3</b>	Изучение и совершенствование техники выполнения бега на средние дистанции. Выполнение нормативов в беге на 600 и 1 000 метров	Изучение и совершенствование программы оздоровительной ходьбы, бега по С. Розенцвейгу
<b>1.4</b>	Изучение и совершенствование техники выполнения бега на длинные дистанции. Выполнение нормативов в беге на 1 000 и 3 000 метров	Изучение и совершенствование программы оздоровительного бега Амосова
<b>1.5</b>	Изучение и совершенствование техники эстафетного бега. Кроссовый бег	Изучение и совершенствование техники оздоровительного бега по другим программам
<b>2.</b>	<b>Раздел: Спортивные и подвижные игры</b>	<b>Раздел: Спортивные и подвижные игры</b>
<b>2.1</b>	Правила волейбола. Обучение и совершенствование основных технических элементов волейбола	Обучение и совершенствование основных технических элементов волейбола
<b>2.2</b>	Правила футбола. Обучение и совершенствование основных технических элементов футбола	Обучение и совершенствование основных технических элементов футбола
<b>2.3</b>	Правила баскетбола. Обучение и совершенствование основных технических элементов баскетбола	Обучение и совершенствование основных технических элементов баскетбола
<b>2.4</b>	Правила бадминтона. Обучение и совершенствование основных технических элементов бадминтона	Обучение и совершенствование основных технических элементов бадминтона
<b>2.5</b>	Организация и проведение подвижных игр и эстафет	Организация и проведение подвижных игр и эстафет
<b>3</b>	<b>Раздел: Общая физическая подготовка с гимнастикой</b>	<b>Гимнастика и упражнения на тренажерах</b>
<b>3.1</b>	Комплексы физических упражнений для развития силовых способностей основных мышечных групп с использованием отягощений и специальных тренажеров. Выполнение скоростно-силовых нормативов	Изучение и совершенствование приемов регулирования и управления дыханием. Изучение и совершенствование статических и динамических комплексов дыхательной гимнастики
<b>3.2</b>	Комплексы гимнастических упражнений для развития ловкости, гибкости, специальных силовых способностей. Выполнение нормативов на гимнастической скамейке	Комплексы гимнастических упражнений для развития ловкости, гибкости, специальных силовых способностей
<b>3.3</b>	Фитнес. Комплексы упражнений с мячом, с обручем, со скакалкой, гимнастическими палками. Выполнение нормативов с обручем и скакалкой	Фитнес. Комплексы упражнений с мячом, с обручем, со скакалкой, гимнастическими палками
<b>4</b>	<b>Раздел 4: Лыжная подготовка</b>	<b>Плавание</b>
<b>4.1</b>	Изучение и совершенствование основных классических лыжных ходов (попеременные и одновременные) и техники поворотов на лыжах	Изучение и совершенствование способов плавания. Тренировка в преодолении различных дистанций
<b>4.2</b>	Изучение и совершенствование основ горнолыжной техники (спуски, подъемы, торможения). Преодоление дистанции на лыжах	Выполнение дыхательных упражнений в воде. Плавание на различные дистанции

Решение задач организации занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья определено письмом Минобрнауки России от 30.05.2012 № МД-583/19 «О методических рекомендациях “Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья”», но оно касается организации занятий в школах. Методика и порядок организации занятий в вузах с такой категорией студентов конкретно не определены.

Существующая программа по физическому воспитанию не в полной мере адаптирована для студентов специальной медицинской группы, поскольку не содержит рекомендаций, предполагающих учет и оценку ответной реакции организма на физическую нагрузку.

Одной из первых становится проблема медицинского обеспечения и контроля, а именно отсутствия современной медицинской техники и специалистов для работы с ней, которую, по нашему мнению, можно минимизировать, предлагая следующую

методику организации занятий физической культурой для студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья.

При этом предлагается при изучении ответной реакции организма на физическую нагрузку использовать показатели вариабельности сердечного ритма.

Эта методика имеет цели:

- стимулировать работу всех органов и систем организма;

- улучшить функции дыхательной, кровеносной, эндокринной, выделительной и других систем;

- улучшить и нормализовать течение нервных процессов и нервные регуляции;

- повысить общий тонус организма и сердечно-сосудистой системы.

Обеспечение решения поставленных целей курса физического воспитания предусматривает необходимость выполнения следующих воспитательных, образовательных, развивающих и оздоровительных задач как всех основных систем организма, так и определенного заболевания:

- формировать и закрепить правильную осанку;

- нормализовать процессы возбуждения и торможения в коре головного мозга;

- улучшить и нормализовать функционирование основных систем организма, их кровоснабжение, течение нервных процессов, нормализовать эмоциональный тонус;

- укрепить силу мышц, удерживающих позвоночник в вертикальном положении, улучшить их кровоснабжение, выработать достаточную силовую и общую выносливость мышц туловища, создать «мышечный корсет»;

- восстановить нормальную адаптацию к физическим нагрузкам и повысить физическую работоспособность.

Выполнение данных задач позволит полноценно обеспечить выполнение цели организации физической культуры студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья, повышение их здоровья посредством создания условий и организации занятий по специальным программам, адаптированным к различным группам заболеваний, а главное, формирование мотивации для постоянных занятий самостоятельно.

При этом в обязанности студента входят:

- систематическое посещение учебных занятий;

- прохождение медицинского обследования в установленные сроки, осуществление самоконтроля за состоянием своего здоровья и физическим развитием;

- выполнение необходимых тестов для определения уровня функционального состояния;

- регулярное занятие физическими

упражнениями программы, выполнение необходимого двигательного режима;

- повышение теоретических знаний по вопросам физической культуры;

- соблюдение правил техники безопасности на учебных занятиях по физическому воспитанию.

**Зачетные требования:**

- Систематически посещать учебно-тренировочные занятия по лечебной физической культуре.

- Уметь составить и провести на оценку со студентами учебной группы комплекс утренней гигиенической гимнастики (комплекс ЛФК) и объяснить его значение.

- Уметь вести дневник самоконтроля и делать выводы на основании полученных показателей.

- Систематически вести дневник самоконтроля в соответствии с предъявляемыми требованиями.

- Подготовить реферат по физической культуре по предлагаемой тематике.

- Знать теоретический раздел программы по физическому воспитанию.

**Показатели состояния организма, отражаемые в дневнике самоконтроля:**

1. **Сон** – чувствительный показатель здоровья. Критериями его оценки служат время засыпания, глубина и продолжительность сна, наличие сновидений, ощущения после пробуждения, работоспособность:

**отличное** (5 баллов) – глубокий сон, достаточный (6–8 часов), легкое засыпание, ощущение бодрости и свежести после пробуждения;

**хорошее** (4 балла) – продолжительность сна обычная, возможны короткие сновидения, самочувствие после пробуждения хорошее;

**удовлетворительное** (3 балла) – неглубокий прерывистый сон, длительность его меньше нормы, при пробуждении – ощущение недосыпания;

**неудовлетворительное** (2 балла) – слишком короткий либо беспокойный сон со сновидениями, вызывающими отрицательные эмоции, трудное засыпание из-за навязчивых мыслей, состояние апатии, разбитости утром;

**плохое** (1 балл) – крайне трудное засыпание, поверхностный сон, утром ощущение тяжести в голове, возможны головная боль, подавленность.

2. **Самочувствие** – субъективное ощущение своего здоровья. Критерием его оценки служат ощущения физического и духовного подъема:

**отличное** (5 баллов) – ощущение физического и духовного подъема, радости, бодрости, желание трудиться;

**хорошее** (4 балла) – чувства бодрости,

уверенности, хорошая работоспособность, оптимистичное восприятие жизни;

**удовлетворительное** (3 балла) – работа воспринимается нормально, но день ощущается как обычный, будничной;

**неудовлетворительное** (2 балла) – состояние неудовлетворительное, вялость, слабость, уныние, нежелание выполнять любую работу;

**плохое** (1 балл) – состояние плохое, практически болезненное.

3. **Аппетит** – свидетельствует о работе органов пищеварения и всего организма. Всякого рода нарушения указывают на переутомление или начало заболевания:

**отличное** (5 баллов) – отличный аппетит, ощущается острая потребность в пище, прием пищи вызывает удовлетворение;

**хорошее** (4 балла) – аппетит хороший, но острого ощущения потребности в пище нет;

**удовлетворительное** (3 балла) – желание поесть появляется в определенные для приема пищи часы;

**неудовлетворительное** (2 балла) – аппетита нет, от приема пищи не ощущается удовлетворения;

**плохое** (1 балл) – аппетит полностью отсутствует, отказ от пищи (обычно наблюдается при заболеваниях).

Отметку в дневнике следует выставлять вечером.

4. **Работоспособность** – способность человека к выполнению достаточно интенсивной внешней умственной и физической работы длительное время без снижения ее эффективности. Снижение работоспособности может наблюдаться при перегрузке (умственной или физической) или при наличии заболевания:

**отличное** (5 баллов) – очень хорошая в любом виде деятельности, высокая продуктивность, отсутствует чувство усталости;

**хорошее** (4 балла) – задание выполняется, но без эмоционального подъема;

**удовлетворительное** (3 балла) – выполнение задания с нежеланием;

**неудовлетворительное** (2 балла) – хаотичная, неупорядоченная деятельность, намеченное дело выполняется, но характерна неудовлетворенность собой и сделанным, наличие чувства усталости;

**плохое** (1 балл) – ничем не хочется заниматься.

5. **Жалобы и болевые ощущения** – достаточно информативный субъективный показатель состояния организма.

– сильное сердцебиение, боли в грудной клетке, стеснение груди, одышка может служить сигналом ухудшения состояния сердечно-сосудистой системы, мышечные болевые ощущения – сигналом перетренировки, наличие или повышенной возмож-

ности получения травмы, боли в горле говорят о возможном наличии или начале простудного заболевания.

6. **Усталость** – субъективное ощущение утомления, которое проявляется в неделании или невозможности выполнять обычную трудовую или тренировочную нагрузку. Усталость непосредственно связана с состоянием центральной нервной системы и нервно-мышечного аппарата:

- частота сердечных сокращений;
- артериальное давление;
- жизненная емкость легких;
- вес тела и т. д.

Для определения изменений уровня функционального состояния и отдельных систем организма предлагаются проверочные тесты, которые также отражаются в дневнике самоконтроля и могут оцениваться самим студентом:

1. **Ортостатическая проба.** Подсчитаем пульс утром лежа (за 15 с), затем медленно встанем и через 1 минуту подсчитаем пульс в положении стоя (за 15 с).

Если разница пульса в вертикальном и горизонтальном положениях не будет превышать 10–12 уд/мин (2–3 удара за 15 с), значит организм отлично восстановился после нагрузок предыдущего дня.

Если разница в частоте сердечных сокращений составляет 16–20 уд/мин (4–5 ударов за 15 с), значит состояние удовлетворительное.

Разница пульса более 20 уд/мин (5 и более ударов за 15 с) – явный признак переутомления.

Этот критерий оценки объективного состояния организма можно применять и к определению уровня воздействия тренировочного занятия.

2. **Клиностагическая проба.** Замедляется пульс в положении стоя, затем через одну минуту в положении лежа.

Замедление пульса на 4–6 ударов в минуту характеризует хорошее состояние сердечно-сосудистой системы, более выраженное замедление пульса говорит о повышенном тоне вегетативной нервной системы, что может происходить от перегрузки.

3. **Индекс Руфье. Рекомендуются только для хорошо подготовленных занимающихся.**

Определяется частота пульса в положении сидя после 5-минутного покоя (П<sub>1</sub>).

Выполняется нагрузка – 30 глубоких приседаний в течение 30 с. Непосредственно за этим идет измерение пульса в положении стоя (П<sub>2</sub>), которое повторяется через 1 минуту сидения (П<sub>3</sub>).

Индекс определяется по формуле:

$$\frac{П_1 + П_2 + П_3 - 200}{10}$$

0 – отличное; 0–5 – хорошее; 6–10 – удовлетворительное; 10–14 – слабое; 15 и более – неудовлетворительное.

**4. Проба по Герцуму.** Измеряется пульс в покое. Затем выполняются 10 глубоких приседаний и прослеживается возвращение ЧСС к исходному значению.

Далее выполняются 20 глубоких вдохов и выдохов в течение 60–75 с и снова 10 приседаний, после чего опять прослеживается ЧСС до возвращения к исходному уровню.

Нормальной реакцией считается одинаковое успокоение пульса после обеих нагрузок. Чем быстрее это происходит, тем лучше функциональная подготовленность

организма.

Предлагаемая методика организации физической культуры студентов специальной медицинской группы «Б» требует дополнительной подготовки преподавателей физической культуры, привлечения к проведению занятий специалистов адаптивной физической культуры, но при правильной организации занятий с преподавателем и самостоятельных занятий позволит даже при незначительном улучшении показателей на тестов и проб студентов мотивировать их на систематические занятия физическими упражнениями, т. е. увеличение двигательной активности.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Авдиенко, В. Б. Плавание : методические рекомендации (учебная программа) для тренеров детско-юношеских спортивных школ и училищ олимпийского резерва / В. Б. Авдиенко, И. П. Волков. – 2000. – 233 с.
2. Аухадеев, Э. И. Уроки физического воспитания в специальной и подготовительной медицинских группах : метод. пособие / Э. И. Аухадеев, С. С. Галеев, М. Р. Сафин. – М. : Высш. шк., 1986. – 72 с.
3. Бабенкова, Е. А. Виды контроля за детьми с отклонениями в состоянии здоровья / Е. А. Бабенкова, Т. М. Параничева // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2006. – № 1. – С. 19-23.
4. Буйкова, О. М. Функциональные пробы в лечебной и массовой физической культуре : учебное пособие / О. М. Буйкова, Г. И. Булнаева. – Иркутск, 2017.
5. Велитченко, В. Н. Организация занятий с учащимися, отнесенными к специальной медицинской группе / В. Н. Велитченко // Настольная книга учителя физической культуры / под ред. Л. Б. Кофмана. – М. : Физкультура и спорт, 1998. – С. 60-66.
6. Горелов, А. А. Двигательная активность и здоровье студенческой молодежи России / А. А. Горелов, А. В. Логоненко, О. Г. Румба // Культура физическая и здоровье. – 2010. – Вып. 2 (27). – С. 4-8.
7. Дедков, Ю. Л. Теория и практика физической культуры для студентов с ослабленным здоровьем : учебное пособие / Ю. Л. Дедков, Е. В. Зефирова, В. А. Платонов. – СПб. : СПб ГУИТМО, 2008. – 96 с.
8. Евсеев, С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры : учебник. Т. 2 / С. П. Евсеев. – М. : Советский спорт, 2009. – 448 с.
9. Ильницкая, Т. А. Физическое воспитание студентов специальной медицинской группы : монография / Т. А. Ильницкая. – Краснодар : КубГАУ, 2007. – 116 с.
10. Макарова, Л. П. Особенности состояния здоровья современных школьников / Л. П. Макарова, Г. А. Корчагина // Вестник Герценовского университета. – 2007. – № 8 (44). – С. 47-48.
11. Матухно, Е. В. Концепция образования в сфере физической культуры и развития профессионально важных качеств студентов с ослабленным здоровьем / Е. В. Матухно // Сибирский педагогический журнал. – 2009. – № 12. – С. 86.
12. Румба, О. Г. Построение процесса физического воспитания студенток с нарушениями в состоянии дыхательной системы : монография / О. Г. Румба, Е. Н. Копейкина, А. А. Горелов. – Белгород : Изд-во «ПОЛИТЕРРА», 2010. – 133 с.
13. Румба, О. Г. Укрепление здоровья студенток, имеющих нарушения сердечно-сосудистой системы, средствами дозированной оздоровительной ходьбы и бега : монография / О. Г. Румба, Н. В. Балышева, А. А. Горелов. – Белгород : Изд-во «ПОЛИТЕРРА», 2010. – 172 с.
14. Семенов, Ю. А. Навык плавания – каждому / Ю. А. Семенов. – М. : Физкультура и спорт, 1983. – 144 с.

### REFERENCES

1. Avdienko, V. B., Volkov, I. P. (2000). *Plavanie* [Swimming]. 233 p.
2. Aukhadееv, E. I., Galeev, S. S., Safin, M. R. (1986). *Uroki fizicheskogo vospitaniya v spetsial'noi i podgotovitel'noi meditsinskikh gruppakh* [Physical Education Lessons in Special and Preparatory Medical Groups]. Moscow, Vysshaya shkola. 72 p.
3. Babenkova, E. A., Paranicheva, T. M. (2006). *Vidy kontrolya za det'mi s otkloneniyami v sostoyanii zdorov'ya* [Types of Control for Children with Health Problems]. In *Fizicheskaya kul'tura: vospitanie, obrazovanie, trenirovka*. No. 1, pp. 19-23.
4. Buikova, O. M., Bulnaeva, G. I. (2017). *Funktsional'nye proby v lechebnoi i massovoi fizicheskoi kul'ture* [Functional Tests in Medical and Mass Physical Culture]. Irkutsk.
5. Velitchenko, V. N. (1998). *Organizatsiya zanyatii s uchashchimisya, otnesennymi k spetsial'noi meditsin-skoi gruppe* [Organization of Classes with Students Assigned to a Special Medical Group]. In Kofman, L. B. (Ed.). *Nastol'naya kniga uchatelya fizicheskoi kul'tury*. Moscow, Fizkul'tura i sport, pp. 60-66.
6. Gorelov, A. A., Lotonenko, A. V., Rumba, O. G. (2010). *Dvigatel'naya aktivnost' i zdorov'e studencheskoi molodezhi Rossii* [Motor Activity and Health of Student Youth in Russia]. In *Kul'tura fizicheskaya i zdorov'e*. Issue 2 (27), pp. 4-8.

7. Dedkov, Yu. L., Zefirova, E. V., Platonov, V. A. (2008). *Teoriya i praktika fizicheskoi kul'tury dlya studentov s oslablennym zdorov'em* [Theory and Practice of Physical Culture for Students with Poor Health]. Saint Petersburg, SPb GUITMO. 96 p.
8. Evseev, S. P. (2009). *Teoriya i organizatsiya adaptivnoi fizicheskoi kul'tury* [Theory and Organization of Adaptive Physical Culture]. Vol. 2. Moscow, Sovetskii sport. 448 p.
9. Ilynskaya, T. A. (2007). *Fizicheskoe vospitanie studentov spetsial'noi meditsinskoi gruppy* [Physical Education of Students of a Special Medical Group]. Krasnodar, KubGAU. 116 p.
10. Makarova, L. P., Korchagina, G. A. (2007). Osobennosti sostoyaniya zdorov'ya sovremennykh shkol'nikov [Features of the State of Health of Modern Schoolchildren]. In *Vestnik Gertsenovskogo universiteta*. No. 8 (44), pp. 47-48.
11. Matukhno, E. V. (2009). Kontsepsiya obrazovaniya v sfere fizicheskoi kul'tury i razvitiya professional'no vazhnykh kachestv studentov s oslablennym zdorov'em [The Concept of Education in the Field of Physical Culture and the Development of Professionally Important Qualities of Students with Poor Health]. In *Sibirskii pedagogicheskii zhurnal*. No. 12, p. 86.
12. Rumba, O. G., Kopeykina, E. N., Gorelov, A. A. (2010). *Postroenie protsessa fizicheskogo vospitaniya studentok s narusheniyami v sostoyanii dykhatel'noi sistemy* [Building the Process of Physical Education of Female Students with Disorders in the State of the Respiratory System]. Belgorod, Izdatel'stvo «POLITERRA». 133 p.
13. Rumba, O. G., Balysheva, N. V., Gorelov, A. A. (2010). *Ukrepenie zdorov'ya studentok, imeyushchikh narusheniya serdechno-sosudistoi sistemy, sredstvami dozirovannoi ozdorovitel'noi khod'by i bega* [Strengthening the Health of Female Students with Disorders of the Cardiovascular System by Means of Dosed Health-Improving Walking and Running]. Belgorod, Izdatel'stvo «POLITERRA». 172 p.
14. Semenov, Yu. A. (1983). *Navyk plavaniya – kazhdomu* [Swimming for Everyone]. Moscow, Fizkul'tura i sport. 144 p.