

УДК 796.011.5

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7431572>*Смирнова В.А.**ORCID: 0000-0001-6353-6468**Богданова А.В.**ORCID: 0000-0002-3021-7273**Ульяновский государственный университет
г. Ульяновск, Россия*

СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЙ СО СТУДЕНТАМИ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ-1, СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ-2

Аннотация. В статье представлено предложение о корректировке системы управления здоровьем у всех участников учебного процесса высшей школы. Проведенное исследование показало, что теоретические и методологические инновации в вопросах организации учебного процесса по физической культуре достигли значительных успехов и совершенства, но практика работы со студентами продолжает утверждать обратное. Полученные результаты дают право говорить о важности реального приобщения педагогических коллективов ВУЗов к физкультурно-оздоровительной деятельности.

Ключевые слова: мотивация; методика; студенты; диагноз; компетенции

*Smirnova V.A.**ORCID: 0000-0001-6353-6468**Bogdanova A.V.**ORCID: 0000-0002-3021-7273**Ulyanovsk State University
Ulyanovsk, Russia*

CONTENT OF CLASSES WITH STUDENTS OF SPECIAL MEDICAL GROUP-1, SPECIAL MEDICAL GROUP-2

Abstract. The article presents a proposal to adjust the health management system for all participants in the educational process of higher education. The conducted research showed that theoretical and methodological innovations in the organization of the educational process in physical culture have achieved significant success and perfection, but the practice of working with students continues to assert the opposite. The obtained results give the right to speak about the importance of the real involvement of teaching staff of universities in sports and recreational activities.

Keywords: motivation; methodology; students; diagnosis; competencies

Существующая система управления здоровьем молодёжи, студентов и преподавательского состава высшей школы нуждается в коррекции на всех уровнях. В первую очередь в этом нуждаются те, кто непосредственно несёт «разумное и вечное» подрастающему поколению.

Интегрированные критерии реального приобщения педагогических коллективов ВУЗов к физкультурно-оздоровительной деятельности могут быть реализованы следующими методами:

– объективным осознанием критического, негативного воздействия учебного, междисциплинарного, педагогического процесса на состояние здоровья студентов, смены общепринятых научно-философских, мировоззренческих представлений о «привычном» отношении к здоровью;

– целенаправленным, осознанным поиском современных систематизирующих оздоровительных технологий, обеспечивающих исправление данной ситуации;

– созданием социально значимых условий, способствующих профессиональному овладению системой здоровьесберегающих технологий и компетенций коллективом сотрудников ВУЗа, а также признании ответственности за конечные результаты своей деятельности;

– преобразующей, отвечающей новым потребностям государства и общества, общеобразовательной и физкультурно-оздоровительной деятельностью педагогического состава сотрудников ВУЗа, с учётом достигнутых профессиональных знаний.

Парадокс системы физического восприятия в специальных медицинских группах (СМГ) заключается в том, что теоретические и методологические инновации в вопросах организации учебного процесса по физической культуре, комплексный подход в использовании современных оздоровительных технологий и методики проведения занятий, судя по известным литературным данным, достигли значительных успехов и совершенства. Изучены и внедрены десятки научно обоснованных систем оздоровления данных лиц и т. д. Но практика работы со студентами СМГ продолжает утверждать обратное: количество студентов, значительных по результатам медицинских осмотров в специальное медицинское отделение (СМО) постоянно расширяет и достигает во многих ВУЗах более 40–60% от числа поступающих на первый курс абитуриентов. По мнению специалистов, одним из универсальных методов совершенствования здоровья подрастающего поколения является формирование у них основ современной и традиционной культуры здоровья, которая представляет собой многофакторный междисциплинарный комплекс воздействия на сознание и соматическую природу организма человека, и включает в качестве основных компонентов следующее:

– организацию многогранной общенаучной, теоретической подготовки молодежи по осознанию и освоению интегральных и значительных общечеловеческих ценностей к критериям оптимальной мышечной деятельности;

– индивидуально ориентированную двигательную активность, учитывающую уровень и гармоничность физического развития, исходные и резервные возможности основных функциональных систем и психологических свойств личности;

– уровень неспецифической устойчивости и состояние иммунной защиты;

– личностные качества человека (генетически и фенотипически обусловленные), его характер, профессиональную направленность, личностно-мотивационные установки и т. д.

– систему экологических, социальных и семейных воздействий;

– уровень индивидуальных предпочтений по освоению современных технологий психорегуляции, психокоррекции, самодетерминации. Затем сосредоточить усилия ученых и

специалистов на возрождении здоровьесформирующей социально-культурной среды в государственных учреждениях высшего профессионального образования, по воспитанию культуры здоровья человека, интеллектуального и психоэмоционального восприятия «здоровья» как ценности, символизирующей максимальную личностную и профессиональную на всех этапах жизни человека.

В специальной медицинской группе 1 (СМГ-1), могут заниматься студенты, имеющие удовлетворительное состояние функций и систем организма, хорошую или удовлетворительную физическую подготовленность, ограничения и противопоказания врачебного характера.

Указанная группа студентов имеет физическую работоспособность на уровне 70-75% от резервных мощностей организмов здоровых сверстников, зачисленных в основную медицинскую группу. У данных лиц отмечаются объективные ухудшения основных показателей сердечно-сосудистой системы, внешнего дыхания, функции нервно-мышечной системы, обменных процессов, характерных для имеющихся патологических расстройств в основных системах жизнеобеспечения организма. Как правило, эти физиологические нарушения имеют обратный характер, что определяет достаточно высокий уровень благоприятных изменений в состоянии здоровья. Студенты СМГ-1 имеют удовлетворительный уровень развития базовых физических качеств, физической подготовленности, и психоэмоциональной устойчивости, состояние иммунной защиты организма. В эту группу могут зачисляться лица с достаточно хорошей общей физической подготовленностью и значительными функциональными расстройствами, например, со стороны кардиореспираторной системы, органов зрения, опорно-двигательного аппарата и т. д. Учитывая исходные резервные возможности основных систем жизнеобеспечения, индивидуальные возможности организма студентов, преподаватель решает комплексные вопросы оздоровительных воздействий, способствующих оптимальной (по срокам воздействия) их реабилитации. Основные задачи организации учебного процесса с данной группой студентов следующие:

1. Учитывать точный диагноз основного (и сопутствующих) заболеваний, характер его проявления, возможных улучшений и ухудшений состояния здоровья.
2. Определить объективные и субъективные показания и противопоказания толерантности основных систем организма к действию различных оздоровительных и тренирующих физических нагрузок.
3. Разработать для данных лиц адекватный и поэтапный, учитывающий степень патологических нарушений функций и систем организма, уровень физической подготовленности, комплексный двигательный режим.
4. Установить научно обоснованные контрольные тесты и нормативы, отражающие объективные закономерности изменений, происходящих под воздействием предложенных физических нагрузок в организме студентов.
5. Совместно с каждым студентом разработать индивидуально адаптированный объем, характер интенсивность самостоятельных занятий в свободное от учебы время.

Данная группа студентов занимается по государственной программе для специальных медицинских групп, проходят три этапа реабилитации, выполняют все контрольные нормативы и тесты, зачетные требования, как правило без ограничений. Как свидетельствует практический опыт и его научно-теоретическое обоснование, оздоровительная тренировка студентов, зачисленных по состоянию здоровья в СМГ-1, приносит значительные положительные результаты, если на занятиях четко собираются известные дидактические принципы, умело и целенаправленно используются элементы из различных видов спорта, оздоровительных технологий, объективные врачебно-педагогические пробы, контрольные тесты. Надо, чтобы каждый студент знал и выполнял такие физические нагрузки, которые находятся в зоне оптимальной работоспособности. Однако необходимость достижения высокого эффекта воздействия физических упражнений на ослабленный организм сопровождается значительным расходом продолжительной, но равномерной функциональной нагрузкой на системы гемодинамики и газообмена, обеспечивающих транспорт кислорода и углекислого газа организмом и тканям. Важно, чтобы данная физическая работа имела выраженную, аэробную, энергозатратную направленность и находилась в режиме ПАНО (порог анаэробного обмена). Для преподавателя главное состоит в том, чтобы, используя исходные (первичные) функциональные возможности организма студентов, постепенно и последовательно наращивать объем, длительности нагрузок, давая ему реальную возможность адаптироваться к ним. Важно понимать, что увеличение физической оздоровительной нагрузки для студентов СМГ-1 не является самоцелью, дидактически обусловленной необходимостью, желанием получить максимально возможный благоприятный результат в течении одного семестра и т. д. Задача преподавателя, прежде всего, заключается в необходимости создания для данных лиц оптимальной психологической поддержки, способствующей формированию личностно осознанной мотивации, «модели поведения» по совершенствованию комплексных показателей здоровья. Физиологические и физические компоненты научно обоснованной двигательной активности, подтверждающие вышесказанное, является лишь следствием глубинных, внутренних преобразований организма. Именно они позволяют искать возможности постепенного увеличения объема, длительности и интенсивности оздоровительной тренировки, давая ему реальную возможность адаптироваться к ним.

Содержание занятий со студентами, имеющими ослабленные уровень функционального состояния и недостаточную физическую подготовленность (СМГ-2).

В эти учебные группы для практических занятий по физическому воспитанию зачисляются студенты, имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья временного или постоянного характера, нарушения функций и систем организма, которые не позволяют им заниматься вместе со студентами СМГ-1. Общая физическая работоспособность, уровень резервных возможностей организма, общее состояние здоровья у данных лиц, как правило, составляет не более 50–55% от соответствующих показателей организма студентов основной медицинской группы [1, с. 37]. В частности, в данные учебные группы зачисляются молодые люди, имеющие: язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки с частыми

рецидивами, осложнениями; гипертоническая болезнь второй стадии (А.Л. Мясникову), когда артериальное давление в покое выше 160/95 мм рт.ст. с частыми головными болями, головокружениями; интерактоз, с нарушением функции органов брюшной полости; выраженная деформация позвоночника третьей степени, при существенном нарушении двигательных функций; бронхиальная астма с частыми приступами; заболевания крови, заболевание почек; эндокринные заболевания; грыжи различной локализации (паховая, брюшная, бедренная) раннем послеоперационном периоде; параличи, порезы, полиомиелит, ДЦП, и т. д. [2, с. 51].

В СМГ-2 зачисляются, как правило 20–30% спец. мед. отделения. Все вопросы организации, методики, оздоровительные профилактики занятий со студентами СМГ-2 решаются совместно с врачом по лечебной физической культуре (ЛФК) и специалистами.

Основные задачи в организации учебного процесса с данной группой лиц.

1. Уточнить диагноз заболевания, его проявление (этиологию, патогенез) вопросы возможной ремиссии, степень частичного выздоровления.

2. Определить четкие показания и противопоказания при назначении двигательного режима (знания их студентами обязательно).

3. Совместно со студентами подробно рассмотреть суточные, недельные, и т.д. режимы учебы, бытовых условий, питания, отдыха. По возможности исключить негативные элементы из имеющихся условий жизни, принципиально ограничивающие возможности восстановления здоровья.

4. Известным программным материалом по психофизиологической реабилитации организма распределить с учетом базовых функциональных, двигательных и психологических возможностей занимающихся, характера физического воздействия предложенных физических нагрузок лечебно-оздоровительной направленности.

Комплектование, программное обеспечение учебного материала осуществляется преподавателем совместно с врачом по лечебной физической культуре (или терапевтом). Эта необходимость обусловлена сложностью и разнообразием проявлений патологических процессов и отклонений в соответствии здоровья данных лиц. У студентов СМГ-2 объем используемых занятий, средств и методов физических нагрузок, рекомендованных в ЛФК, значительно возрастает. Как видно из таблицы, характер, объем и соотношение используемых в оздоровительных занятиях меняется, в зависимости от степени прогрессирования заболеваний и ослабленности функционального состояния основных систем жизнедеятельности организма. Одним из важнейших элементов учебного процесса в этой группе студентов является естественное желание заниматься элементами из различных видов спорта. Эту положительную мотивацию преподаватель должен учитывать с целью совершенствования дидактических и методологических подходов в использовании оздоровительных технологий.

Таблица

Соотношение используемых средств и методов оздоровительной физической тренировки в специальных медицинских группах, %

Виды физических нагрузок	Лечебная гимнастика		Общефизическая подготовка
	Современная	Традиционная	
СМГ-1	15	15	40
СМГ-2	25	25	30

Несмотря на определенные объективные ограничения в использовании физических нагрузок для комплексного и всестороннего развития организма студентов СМГ-2, необходимо на всех этапах реабилитации (в каждом семестре), включать в занятия различные виды упражнений, способствующие хорошему, пропорциональному телосложению, развитию естественного мышечного корсета. Существенную роль в занятиях играет также развитие жизненно важных физических и двигательных-координационных качеств (силы, выносливости, гибкости, быстроты, ловкости и т. д.). Сложность педагогического подхода заключается в том, что преподаватель должен для каждого студента найти индивидуально доступные и наиболее эффективные упражнения, имеющие одновременно оздоровительный, профилактический и тренирующий характер. Важно также обеспечить уровень положительной мотивации выборе характера, объема и направленности двигательной активности. Практический опыт оздоровительной педагогической работы убеждает в необходимости создания и воспитания в сознании студентов, имеющих значительные ограничения двигательных и функциональных возможностей приоритетных жизненных ценностей, которые активно способствуют их оптимальной реабилитации. Важно исключить из педагогического общения с такими студентами любые негативные утверждения в отношении способностей при выполнении оздоровительных физических нагрузок. Например, мотивация студентов повышается если преподаватель подчеркивают, что поставленная им оценка за выполнение тестов или контрольных упражнений, относится не к способностям студента, а оцениваются конкретные усилия, которые прилагает студент при выполнении задания.

Программный материал, раскрывающий содержание оздоровительных элементов из отдельных видов спорта формируется из описанного выше для занимающихся в СМГ-1 с удовлетворительными функциями состояния органов и систем организма. Однако, преподаватель проводит тщательных научно-обоснованный отбор таких физических нагрузок, которые по своему объему, интенсивности, продолжительности, количеству повторений и темпу выполнения, соответствуют возможностям организма студентов, занимающихся в СМГ-2. Если, например, 40% времени на втором этапе занятий годового цикла, запланировано на выполнение комплексов ЛФК, то преподаватель, в зависимости от уровня общей подготовленности организма студентов, характера проявления педагогического процесса и т. д., вправе внести необходимые коррективы в план занятий. Но только лечебной гимнастической в СМГ-2 совершенно неверно и недостаточно для совершенствования комплексных, показателей состояния здоровья студентов. Это резко сужает возможности оздоровительных занятий, методически не обосновано и малоэффективно.

Примерный перечень учебно-методических рекомендаций для практических занятий студентов, занимающихся СМГ-2.

1. Упражнение общеразвивающего характера (ОРУ), используемое в различных частях занятий. ОРУ активно способствуют подвижности нервных процессов коры головного мозга, совершенствуют координацию движений, хорошо укрепляют состояние внутренних органов, опорно-двигательного аппарата, активизируют дыхательные процессы. Можно рекомендовать их использовать в любом занятии, с постепенным увеличением объема, количества движений и разнообразием воздействий на основные, структурные компоненты психосоматики. Это следующие упражнения: различные виды ходьбы и медленного бега с одновременным выполнением упражнений для мышц рук, ног, головы, туловища. Упражнение на координацию и устойчивость вестибулярного аппарата 1-ого и 2-ого уровня (<https://clck.ru/32onHp>) с частичным включением органов чувств, упражнение на внимание, с партнером, с предметами тренажерами: гимнастическая палка, стенка, маты, мячи, скакалка и т. д.

2. Упражнения для развития выносливости в аэробном режиме. Ходьба в различных темпах в сочетании с дыханием, чередование ходьбы и бега в медленном темпе, медленный бег по ровной местности или небольшом склоне. Тестовая ходьба и медленный бег с расчетом коэффициента аэробной ходьбы и бега (КАБ). Передвижение на лыжах с использованием техники лыжных ходов до 1–5 км по индивидуальному заданию. Упражнение на выносливость, являясь важнейшим фактором развития компенсаторных возможностей адаптации ослабленного организма к физическим нагрузкам, должны проводиться на открытом воздухе. Практический опыт работы, результатами многолетних исследований объективно свидетельствует, что упражнений на выносливость альтернативных нет. На базе аэробной, оптимальной подготовленности функций и систем организма, значительно легче происходит общее оздоровление, развитие других биологически важных физических качеств и двигательных навыков.

3. Упражнения, направленные на развитие двигательно-координационных качеств: силы, координации, ловкости и т. д. Для развития этих важных физических качеств используются следующие виды упражнений: упражнения на гимнастических снарядах: гимнастическая стенка. Висы простые, комбинированные, упоры, прогибания и сгибания различных отделов позвоночника упражнения для рук, плечевого пояса, брюшного пресса, спины, ног и т. д.

Гимнастическая скамейка. Упражнения на руки, брюшного пресса, ног, комбинированные индивидуальные и с партнером, ходьба и прыжки на скамейке и через скамейку из различных исходных положений.

Гимнастические маты. Выполняются разнообразные, адаптированные лечебно-оздоровительные упражнения и комплексы из различных исходных положений: стоя, сидя, лежа, в различных сочетаниях, с учетом имеющихся показаний и противопоказаний.

Упражнения с набивными мячами. Перебрасывание мяча, жонглирование, броски из различных исходных положений: лицом, спиной вперед, боком, стоя на одном колене, с поворотом, сидя на пятках, лежа и т. д. Подбор веса отягощений строго индивидуален.

Перекладина. Висы простые, упоры, подтягивания, седь, простые махи, подъемы разгибом из размахивания в висе, простые подъемы и перевороты и др. использующие и другие гимнастические снаряды, а также многочисленные тренажеры для совершенствования силы, координации и ловкости.

Упражнения для развития быстроты. Считаем возможным развитие этого, жизненно важного физического качества с большой осторожностью на базе развитых других физических качеств: выносливости, силы, ловкости при обязательно дидактическом обусловленном врачебно-педагогическом контроле функционального состояния организма. На первичных занятиях, с учетом имеющихся нарушений функций и систем организма студентов, следует включать дозированные упражнения по совершенствованию функций опорно-двигательного аппарата. Это подскоки, прыжки, перепрыгивания через препятствия, предметы, упражнения со скакалкой, которые хорошо сочетаются с аэробными нагрузками в ходьбе, беге. Быстрота, как функциональное качество, хорошо развивается при использовании подвижных и спортивных игр с ограничением времени, в бросании и ловле набивного, теннисного мяча и т. д. Только после выполнения предварительной базовой работы, можно дозированно включать специальные упражнения в беге для развития быстроты: бег с высокого старта; бег с низкого старта; специальные упражнения бегуна: бег сменяющий, с забрасыванием голени, высоким подниманием бедра, бег с ускорением на отрезках до 20–40 метров и т. д. [5, с. 73]. Следует помнить, что все виды упражнений, способствующих развитию быстроты, развивают и другие физические качества: силу, ловкость, координацию, частично выносливость. Кроме того, если позволяет материально-техническая база, для развития быстроты можно использовать элементы других видов спорта (плавание, передвижения, бег на лыжах, катание на велосипеде и т. д.). Несмотря на объективные ограничения при назначении индивидуально дозируемого двигательного режима в зависимости от имеющих заболеваний, преподаватель в процессе занятий со студентами СМГ-2 придерживается известных дидактических правил, предусматривающих разностороннюю, комплексную подготовку организма занимающихся, а не ограничивает двигательный режим элементами одного или двух видов спорта или лечебной физкультурой. Это недопустимо в учебном процессе введение дискриминации оздоровительной программы по физической культуре для ВУЗОВ. Однако использование для самостоятельных занятий дозированных элементов из различных общепринятых и новых видов спорта, оздоровительных систем с учетом основного заболевания, имеет важное оздоровительное и тренирующее значение, укрепляет волю, развивает жизненно необходимые психологические качества, способствующие более быстрому восстановлению всех функций и систем организма. В работе с СМГ-2 можно рекомендовать моторную площадь занять, не выше 50 до 60%, при стабилизации благоприятной динамики показателей здоровья. На начальном этапе работы (1 семестр), когда ослабленные, малотренированные, физически и функционально неподготовленные молодые люди объективно нуждаются в частых паузах для

отдыха, плотность занятий обычно снижается до 25–30%, широко используются элементы психической саморегуляции, психокоррекции и т. д. Учитывая объективную сложность организации проведения практических занятий с данным контингентом лиц, количество занимающихся в группе на одного преподавателя не должно превышать 6–8 человек.

Схема проведения занятий в группе

Подготовительная часть:

1. Все студенты по команде преподавателя выполняют предложенные виды дозированных, оздоровительных физических упражнений.
2. Каждый студент, в зависимости от диагноза, степени и характера патологических нарушений функций и систем организма, под наблюдением и контролем преподавателя проводит самостоятельно подготовительную часть занятий.
3. Один из студентов, под наблюдением преподавателя проводит подготовительную часть урока (данный вариант осуществляется после предварительной подготовки, во втором и последующих семестрах).

Основная часть: Преподаватель предлагает и проводит со всеми студентами комплекс лечебной гимнастики, который не имеет противопоказаний или ограничений для всех (большинства) студентов. После этого каждый студент выполняет индивидуальный лечебно-профилактический комплекс по своей программе [4, с. 98]. Во второй половине основной части урока студенты, с учетом противопоказаний и ограничений в состоянии здоровья, играют в спортивную или подвижную игру.

Заключительная часть: Под руководством преподавателя выполняются специальные лечебно-оздоровительные упражнения для восстановления функций и систем организма. Это специальные упражнения на расслабление и дыхание, вытяжение всех отделов позвоночника, прилаксация при вербально-музыкальном сопровождении и т. д. [3, с. 62]. Подведение итогов, контроль пульса, задание на дом. Представляется, что такой вариант занятий создаёт объективные условия для самостоятельной и контролируемой работы. Студентам уроки нравятся и, как правило, вносят положительное в практику. В работе со студентами СМГ-2 могут быть и другие разновидности занятий. Студенты с одинаковыми или близкими по диагнозу патологическими нарушениями распределяются на 2–4 человека и поочередно выполняют свой оздоровительный комплекс. После этого они обсуждают, помогают, подсказывают друг другу, как лучше выполнять то или иное упражнение. Затем, поочередно, каждая группа кратко информирует преподавателя о своих проблемах. В конце занятия, преподаватели подводят общие итоги совместной работы, предлагают свои идеи, предложения по совершенствованию дальнейшей совместной работы и т. д. Между студентами СМГ-1 И 2 также существуют некоторые объективные и субъективные различия в показателях физиологических функций, которые проявляются в снижении кардиореспираторных возможностей основных систем жизнедеятельности организма (увеличении частоты сердечного ритма, дыхания, появлении экстрасистол, тахикардия, поверхностное, затрудненное дыхание и т. д.) ухудшение настроения, самочувствия, появление депрессивных состояний, апатии. Однако, учитывая вышеуказанные различия

функций и систем организма, преподавателю важнее руководствоваться данными выраженности клинической картины заболевания. В частности, синдром артериальной гипотензии проявляется в стойком снижении показателей артериального давления, периодического сопротивления, сердечного индекса и т. д. Студенты часто жалуются на головную боль различного характера, встречаются боли почти липгенозного уровня интенсивности, головокружение особенно при ходьбе.

Возможно сочетание головной боли и боли в области сердца, ощущение нехватки воздуха и т. д. Тактика преподавателя в данной ситуации следующая: не навредить, облегчить общее самочувствие организма. После занятий следует измерить показатели артериального давления, выявить возможные причины болевых симптомов, предложить пройти функциональное обследование и т. д. В процессе общения со студентами преподавателю нет необходимости детально обсуждать весь ход патологического процесса того или иного заболевания, так как это психологически тяжело воспринимается студентами. Студентам очень важен позитивный, доброжелательный настрой преподавателя на оздоровление, создающий внутреннюю, положительную мотивацию на осознанное восприятие оздоровительной роли предложенных физических нагрузок [2].

Литература

1. Бальсевич В.К. Онтокинезиология человека. М.: Теория и практика физической культуры, 2000. 275 с.
2. Бондарь С.Б. Оздоровительная физическая культура в специальных медицинских группах. Организация и программа занятий. Ульяновск: УлГУ, 2007. 156 с.
3. Епифанов В.М. Лечебная физическая культура и спортивная медицина. М.: Медицина, 1999. 304 с.
4. Евсеев А.В. Индивидуальный подход к совершенствованию физической подготовленности студентов // Организация и методика учебного процесса, физкультурно-оздоровительной и спортивной работы: Материалы VIII междуниверситетской научно-практической конференции. М.: УРАО, 2004. С. 98-100.
5. Шлыков П.В. Коррекция физической подготовленности студентов специальной медицинской группы с использованием индивидуальных программ: Дис. ... канд. пед. наук. Екатеринбург, 2002. 180 с.

© Смирнова В.А., Богданова А.В., 2022