



---

<http://LLL21.petrSU.ru>

<http://petrsu.ru>

**Издатель**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Петрозаводский государственный университет»,  
Российская Федерация, г. Петрозаводск, пр. Ленина, 33

**Научный электронный ежеквартальный журнал  
НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: XXI ВЕК**

Выпуск 2 (34).  
Summer 2021

**Главный редактор**  
Т. А. Бабакова

**Редакционная коллегия**

Э. Ванхемпинг  
О. Грауманн  
С. А. Дочкин  
З. Б. Ефлова  
М. В. Иванова  
А. В. Москвина  
Е. А. Раевская  
Э. Рангелова  
В. В. Сериков  
И. З. Сковородкина  
А. П. Сманцер  
И. И. Сулима  
И. В. Филимоненко

**Редакционный совет**

А. Г. Бермус  
Е. В. Борзова  
А. Виегерова  
Е. В. Игнатович  
А. Клим-Климашевска  
А. И. Назаров  
Е. И. Соколова

**Служба поддержки**

Т. А. Каракан  
Т. А. Кириллова  
А. Г. Марахтанов  
Е. В. Петрова  
Е. И. Соколова

**ISSN 2308-7234**

Свидетельство о регистрации СМИ Эл. № **ФС77-57767** от 18.04.2014

Решением Президиума ВАК журнал включен  
в Перечень рецензируемых научных изданий (с 09.08.2018 г., «Педагогические науки»)

Журнал зарегистрирован в информационных системах РИНЦ (договор 473-08/2013)  
и ERIH PLUS (18.06.15)

**Адрес редакции**

185910 Республика Карелия, г. Петрозаводск, ул. Анохина, д. 20, каб. 208  
Электронная почта: [LLL21@petrsu.ru](mailto:LLL21@petrsu.ru)

**КРЕМНЕВА Виктория Николаевна**

кандидат педагогических наук, доцент, заведующая кафедрой физической культуры Института физической культуры, спорта и туризма  
Петрозаводский государственный университет  
(г. Петрозаводск, Российская Федерация)  
*kremneva@petsu.ru*

**КОЛЕСНИКОВ Вадим Николаевич**

кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии Института педагогики и психологии  
Петрозаводский государственный университет  
(г. Петрозаводск, Российская Федерация)  
*kolesnikov@petsu.ru*

**МЕЛЬНИК Юрий Иванович**

кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии Института педагогики и психологии  
Петрозаводский государственный университет  
(г. Петрозаводск, Российская Федерация)  
*urimelnike@gmail.com*

## **ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ**

**Аннотация:** статья посвящена изучению отношения студентов с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) к своему здоровью, здоровому образу жизни и занятиям физической культурой. Обсуждается необходимость применения индивидуального подхода к студентам с ОВЗ при создании программ занятий физической культурой и формировании устойчивой положительной мотивации к занятиям. Представлены результаты анкетирования студентов с ОВЗ, участников разработанной кафедрой физического воспитания «Программы индивидуальной двигательной активности».

Установлено, что, несмотря на понимание необходимости ведения здорового образа жизни, высокую оценку значимости его составляющих для сохранения и поддержания здоровья, существуют внешние и внутренние барьеры, препятствующие вовлеченности студентов в Программу. Студенты опасаются, что упражнения могут нанести вред здоровью, высказывают сомнения в возможности достижения позитивных результатов, испытывают дискомфорт во время занятий. В качестве внешних препятствий называются нехватка времени и информации, недостаточность социальной поддержки. Вместе с тем значительная часть студентов отмечает положительные эффекты программы: улучшение состояние здоровья, позитивные сдвиги в других значимых сферах студенческой жизни. Выявлены положительные связи между субъективным благополучием и отношением студентов к здоровому образу жизни и занятиям физической культурой.

Обсуждаются условия повышения эффективности физкультурно-оздоровительной работы со студентами, имеющими ограниченные возможности здоровья. Использование индивидуальных программ двигательной активности для студентов с ОВЗ в целях формирования паттернов здоровьесберегающего поведения анализируется с позиции когнитивно-поведенческого подхода.

**Ключевые слова:** студенты с ограниченными возможностями здоровья, здоровый образ жизни, занятия физкультурой, индивидуальная программа двигательной активности, субъективное благополучие, самоэффективность.

**Дата поступления:** 18.02.2021

**Дата публикации:** 26.06.2021

**Для цитирования:** Кремнева, В. Н. Отношение студентов с ограниченными возможностями здоровья к здоровому образу жизни / В. Н. Кремнева, В. Н. Колесников, Ю. И. Мельник // Непрерывное образование: XXI век. – 2021. – Вып. 2 (34). – DOI: 10.15393/j5.art.2021.6928.

**Victoria N. KREMNEVA**

PhD in Pedagogy, Associate Professor, Head of the Department of Physical Training  
Petrozavodsk State University  
(Petrozavodsk, Russian Federation)

*kremneva@petsu.ru*

**Vadim N. KOLESNIKOV**

PhD in Psychology, Associate Professor at the department of Psychology  
Petrozavodsk State University  
(Petrozavodsk, Russian Federation)

*kolesnikov@petsu.ru*

**Yury I. MELNIK**

PhD in Psychology, Associate Professor at the department of Psychology  
Petrozavodsk State University  
(Petrozavodsk, Russian Federation)

*urimelnike@gmail.com*

## **STUDENTS WITH DISABILITIES: ATTITUDE TO A HEALTHY LIFESTYLE**

**Abstract:** the students with disabilities attitudes towards their health, healthy lifestyle and physical activity were studied. The authors discuss the necessity of an individual approach to students with disabilities in the development of physical education programs and the formation of positive motivation to physical activity. The results of the survey of students with disabilities, who participated in the personal physical activity program created by the Department of Physical Education are presented.

It was revealed that despite the understanding of the need for a healthy lifestyle and the importance of wellness management, the students involved in the Program experience both external and internal barriers. Students have fear that exercises may harm their health, express doubts about the possibility of achieving positive results, experience discomfort in classes. It was found that the reasons for external obstacles are lack of time and information, and lack of social support. Meanwhile, a significant number of students note the positive effects of the program: improved health, positive changes in other significant areas of student life. Positive correlations between subjective well-being and students' attitudes towards leading a healthy lifestyle and engaging in physical activity are presented.

The conditions for increasing effectiveness of physical education for students with disabilities in the university are discussed. The use of individual programs is assessed on the basis use of cognitive-behavioral approach and proves its efficiency.

**Keywords:** students with disabilities, healthy lifestyle, physical education, personal program of physical activity, subjective well-being, self-efficacy.

**Received:** February 18, 2021

**Date of publication:** June 26, 2021

**For citation:**

**For citation:** Kremneva V. N., Kolesnikov V. N., Melnik Yu. I. Students with disabilities: attitude to a healthy lifestyle. In: *Nepreryvnoe obrazovanie: XXI vek [Lifelong education: the XXI century]*. 2021. № 2 (34). DOI: 10.15393/j5.art.2021.6928.

Для всех обучающихся в высшей школе вне зависимости от состояния здоровья ФГОС определяет необходимость формирования общекультурной компетенции (ОК-8): выпускник должен уметь использовать методы и средства физической культуры для «обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности» [15]. Образовательная организация имеет возможность самостоятельно устанавливать особый порядок освоения дисциплин по физической культуре для лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом состояния их здоровья. Стандартом также не определены конкретные формы и методы организации обучения по физической культуре для студентов с ОВЗ, и каждый вуз определяет их самостоятельно.

Наиболее распространенной формой организации работы с обучающимися, освобожденными от практических занятий физической культурой по состоянию здоровья, является предоставление и защита реферата [5, с. 487]. Подобная практика работы с данной категорией обучающихся имеет место на всех этапах образования (на школьном, на уровне СПО и на уровне ВПО) [1; 12; 14; 15]. Предполагается, что такая реализация дисциплины позволяет формировать у студентов устойчивые мотивы и потребности в бережном отношении к своему здоровью, целостном развитии своих физических и психологических качеств, творческом использовании средств физической культуры в организации здорового образа жизни и т. п. [1; 12; 14; 15]. Вместе с тем высказываются мнения, что при таком построении обучения не учитываются интересы и возможности студентов, относящихся к различным группам здоровья, и не обеспечиваются условия для полноценного овладения определяемой ФГОС компетенцией [7, с. 143]. Кроме этого, установлено, что регламентирующий характер учебных занятий по физическому воспитанию со студентами, освобожденными от практических занятий (ориентация на написание реферативных работ), не позволяет учитывать физкультурно-оздоровительные интересы и потребности занимающихся, и, более того, приводит к снижению двигательной активности и ухудшению здоровья [7; 13].

Кафедрой физической культуры ПетрГУ при реализации дисциплины «физическая культура и спорт» для студентов, освобожденных кафедрой по медицинским показаниям от практических занятий, долгое время так же предлагалось замещение практических занятий теоретическими. В качестве форм занятий использовались лекции, семинары по материалам изучения обязательной и дополнительной литературы, написание реферата. Основным акцент в работе со студентами ставился на приобретение теоретических знаний в области физической культуры. Но наша практика показала неоправданность такого подхода: у студентов отсутствовала мотивация к изучению курса, они формально относились к выполнению реферативных работ, при проведении контрольных мероприятий приобретенные знания оказывались поверхностными и фрагментарными.

Ситуацию с обучением на кафедре ФК студентов с ОВЗ осложняло и то, что, несмотря на продолжающуюся критику очевидно устаревших и даже вредных подходов к работе с данной категорией обучающихся, практически отсутствуют необходимая учебно-методическая литература, методические разработки по проведению занятий, рабочие программы. Это вынуждает преподавателей физической культуры в высшей школе самостоятельно искать новые средства и методы построения учебного процесса с данным контингентом обучающихся, а также по-другому определять цели и задачи организации учебного процесса. В качестве основной цели работы со студентами с ОВЗ фигурирует оздоровление сту-

дентов, а основным средством считается формирование здоровьесберегающего поведения (с учетом ограничений здоровья).

### **Постановка проблемы**

Работа по оздоровлению студентов, освобожденных от практических занятий, представляет собой «сложный процесс, в котором необходимо использовать системный подход к применению разнообразных форм, средств, путей и методов физического воспитания, но имеющих единую целевую направленность – сохранение здоровья и развитие их двигательной активности» [6, с. 49]. Несмотря на то что физические возможности таких студентов сильно ограничены, мы считаем, что, чем больше проблем со здоровьем имеется у человека, тем большее внимание следует уделять его здоровью с использованием всех средств физической культуры, грамотно подобранных, исходя из индивидуальных особенностей организма. Важным направлением работы также является изменение отношения студента к занятиям физической культурой и формирование мотивации ведения здорового образа жизни. Необходимо показать значимость, ценность занятий физическими упражнениями, сформировать потребность к самостоятельным занятиям, построенным на основе тщательного изучения как специальной литературы, так и особенностей собственного организма. Именно такой практико-ориентированный подход, конечной целью которого является построение индивидуальной для каждого студента программы двигательной активности, на наш взгляд, может обеспечить студенту возможность целенаправленно заниматься своим здоровьем на протяжении всей жизни. Все это послужило основой для разработки программы по физической культуре, по которой проводилось обучение студентов ПетрГУ, освобожденных от практических занятий.

Первым компонентом программы является написание традиционных реферативных работ, позволяющих дать характеристику имеющемуся заболеванию, и определить описанные в литературных источниках рекомендованные и противопоказанные средства физического воспитания:

1. Диагноз и краткая характеристика заболевания (реферат).
2. Противопоказания и рекомендованные средства физического воспитания при данном заболевании (реферат).

Вторым важным компонентом является написание эссе «Влияние заболевания на собственное самочувствие и работоспособность». Обучающемуся необходимо в течение 2–3 недель наблюдать за своим состоянием для выявления периодов (в течение дня, недели) лучшего / худшего состояния, лучшей работоспособности и напротив – повышенной утомляемости. Попытаться увидеть причины ухудшения самочувствия, снижения работоспособности. И, наоборот, отметить периоды хорошего самочувствия (в эмоциональном плане в том числе) и работоспособности. Попробовать проанализировать причины, ситуации, влияющие на самочувствие.

Обычно эти работы выполняются в течение 1 семестра. Задача работ первого семестра – актуализировать теоретические знания, касающиеся заболевания студента (работа 1), изучить имеющиеся в литературе противопоказанные и показанные средства физической культуры при данном заболевании (работа 2). На основе этих знаний в следующем семестре от студента требуется обосновать цель и задачи физической культуры для себя (исходя из положений работы 1) составить комплексы упражнений, вариантов двигательной активности, показанных при данном заболевании (на основе работы 2) и «встроить» эти упражнения, средства физического воспитания в недельный режим жизни студента (на основе работы 3).

Задача второго семестра – составление «Программы индивидуальной двигательной активности» и ее реализация с последующей коррекцией (на основе первых трех работ). Студенту необходимо осознать и обосновать цель занятий физическим воспитанием, выделить первостепенные задачи для самого себя, исходя из проблем своего организма, физического, функционального состояния (на основе предыдущих работ, включая эссе с самонабледи-

ем), подобрать возможные в каждом конкретном случае средства двигательной активности, начиная иногда с самых простых (ходьба, дыхательные упражнения в положении лежа, сидя), постепенно осваивая полноценные комплексы лечебной гимнастики. Вся эта работа осуществляется под контролем преподавателя, с консультированием лечащих врачей. Главным этапом является выполнение «Программы» с постоянным самонаблюдением, обратной связью с курирующим педагогом, регулярным контролем и самоконтролем, своевременной коррекцией (комплексов упражнений, дозировок, интенсивности).

С целью оценки эффективности и коррекции содержания и форм реализации образовательной программы по физической культуре в апреле 2020 г. со студентами с ОВЗ, участвовавшими в программе, было проведено социально-психологическое исследование. Целью исследования стало изучение связи субъективного благополучия студентов с ОВЗ и их отношения к ЗОЖ и занятиям физической культурой. Повышение субъективного благополучия в контексте исследования рассматривалось как один из ожидаемых результатов реализации программы.

### **Организация и методы исследования**

В исследовании приняло участие 20 студентов ПетрГУ с ОВЗ, 18 девушек и 2 юноши, возраст от 18 до 30 лет, средний возраст 20,55. Все студенты относятся к группе студентов, имеющих ограничения для занятий физической культурой и спортом по состоянию здоровья. В группе преобладали студенты с заболеваниями опорно-двигательного аппарата (8), нервной системы (3) и болезнями эндокринной системы (4). Часть студентов с ОВЗ (10 человек) занимались по индивидуальным программам, разработанным кафедрой ФК.

Для сбора эмпирических данных использовалась анкета, вопросы которой были направлены на получение сведений об участии студентов с ОВЗ в физкультурно-оздоровительных мероприятиях, отношении к организации занятий ФК в университете, отношении к своему здоровью и здоровому образу жизни. Для оценки переменных субъективного благополучия использовались опросник субъективного счастья С. Любомирски, шкала удовлетворенности жизнью Э. Динера, опросник самооффективности А. Бандуры. Оценивались также степень адаптированности студентов в вузе и самооценка своего здоровья.

В процессе анализа для сравнения применялись результаты опроса студентов без ограничений на посещение занятий физической культурой. Эти данные были получены с использованием анкеты, часть вопросов которой совпадала с вопросами анкеты для студентов с ОВЗ (50 человек, 18–25 лет).

### **Результаты исследования**

#### ***Отношение к здоровью и занятиям физической культурой***

Анкетирование показало, что более половины (55 %) опрошенных студентов с ОВЗ оценивает свое здоровье по 10-балльной шкале (1 – очень плохое, 10 – превосходное) на 7 и более баллов, средняя оценка 6,10, стандартное отклонение – 1,74. Для сравнения, в группе без ограничений 52 % студентов оценили свое здоровье на 7 и более баллов и 48 % – на 6 и менее баллов (среднее 6,34). Кроме того, большинство (64 %) опрошенных студентов категории нормы отметили, что у них имеются проблемы со здоровьем. Таким образом, наличие диагноза, освобождающего от занятий физической культурой, не оказывает влияния на общую оценку состояния здоровья.

Студенты с ОВЗ высоко оценивают значимость всех основных факторов ЗОЖ (рис. 1), особенно высокие оценки получили личная гигиена, отказ от вредных привычек, рациональное питание и оптимальный двигательный режим. Различия между двумя группами (с ОВЗ и без) наблюдаются по факторам образа жизни, которые могут сознательно регулироваться

самим студентом. Этим факторам студенты с ОВЗ придают большее значение, в отличие от студентов без ограничений здоровья.



Рис. 1. Факторы здорового образа жизни: значимость для студентов

Fig. 1. The healthy lifestyle factors: significance for students

От оценки значимости факторов ЗОЖ перейдем к анализу того, какие способы поддержания здоровья используют студенты с ОВЗ. Физкультурой занимается только половина студентов с ОВЗ, правильно питаются также 50 %. Самыми популярными способами поддержания здоровья оказались выделение времени для отдыха (65 %) и отказ от вредных привычек (55 %) (рис. 2).



Рис. 2. Способы поддержания здоровья, используемые студентами с ОВЗ

Fig. 2. Health maintenance methods used by students with disabilities

Особую группу составили вопросы об отношении студентов с ОВЗ к физической культуре. Анкетирование показало, что в школе только 15 % опрошенных студентов занимались физической культурой в группе для детей без ограничений. Остальные опрошенные занимались физкультурой либо в специальной группе (20 %), либо имели освобождение от занятий (60 %). Посещали занятия лечебной физкультурой по рекомендации врача 35 %, делали утреннюю зарядку 40 %.

В настоящее время, обучаясь в университете, студенты посещают специальную группу для студентов с ОВЗ или имеют освобождение от занятий физической культурой. При этом самостоятельно занимаются ФК ежедневно 25 %, несколько раз в неделю – 30 %, хотя бы один раз в неделю – 15 %. Таким образом, один раз в неделю и чаще занимается ФК 70 % студентов с ОВЗ. Кроме того, 10 % ходят в бассейн, 15 % занимаются фитнесом / йогой, 25 % делают гимнастику. Только 10 % не занимается ФК самостоятельно. Таким образом, в целом можно говорить о недостаточной физической и двигательной активности студентов с ОВЗ, что, возможно, имеет свои внутренние и внешние причины. На выяснение таких мотиваций и был направлен следующий вопрос анкеты.

Вопрос о том, как занятия физической культурой влияют на студента с ОВЗ и на состояние его здоровья, представляет особый интерес для исследования с точки зрения соотношения внутренней и внешней мотивации. Рассматривалась возможность негативного и позитивного влияния (занятия ФК требуют ресурсов, затрат, а также могут вести к ухудшению / улучшению качества жизни) (рис 3).





Рис. 3. Влияние занятий физической культурой на студентов с ОВЗ

Fig. 3. The influence of physical education on students with disabilities

Опрос показал, что у 45 % опрошенных студентов с ОВЗ занятия ФК улучшают состояние здоровья, однако для большинства опрошенных (55 %) эффект влияния на состояние здоровья не представляется заметным (значимо выраженным). Несмотря на то что никто не согласился с утверждением о том, что ФК наносит вред здоровью, 25 % (т. е. каждый четвертый) испытывают сомнения в том, что ФК является безвредным для состояния здоровья. У 35 % позитивный эффект ФК заключается в том, что выполнение упражнений настраивает на осуществление повседневных дел (мобилизирующий тонизирующий эффект). Позитивное влияние на психические состояния ФК оказывает только у 40 % опрошенных студентов, 20 % позитивного эффекта не обнаруживают, и 40 % не дали определенного ответа. Тем не менее ни у кого занятия ФК не ухудшают параметры психических состояний. Занятия ФК не требуют существенных финансовых затрат, но у 30 % требуют дополнительного времени. 15 % студентов занятия ФК отрывают от более важных дел. В целом стоит говорить о положительном отношении студентов с ОВЗ к занятиям физической культурой, но также очевидна недостаточная внутренняя мотивация к данным занятиям. Это находит подтверждение в ответах студентов на следующий вопрос анкеты.

На вопрос о том, почему студенты с ОВЗ не выполняют рекомендованные специалистами комплексы упражнений, ответы распределились следующим образом (рис 4). Большинство (65 %) считает, что занятия ФК могут вызывать физический дискомфорт, 45 % испытывают неудобство перед другими людьми, 45 % не видят смысла в занятиях ФК, 35 % имеют негативный опыт занятий, и 35 % испытывают недостаток информации для организации занятий.

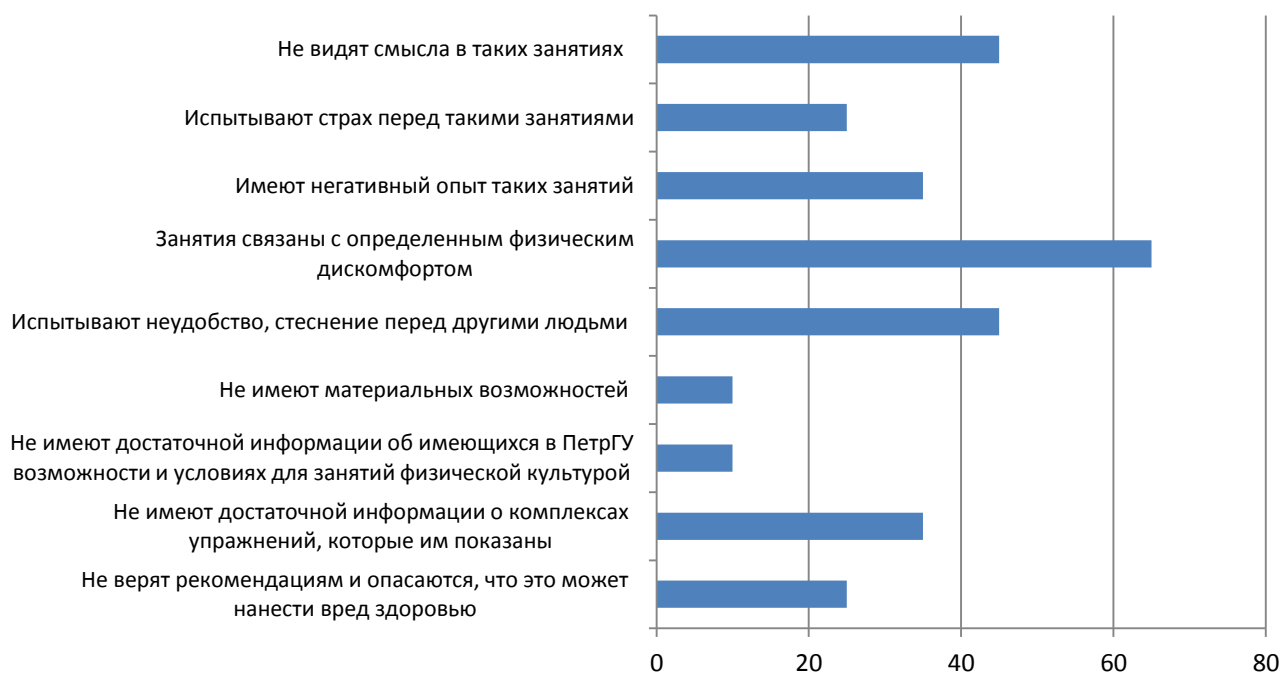


Рис. 4. Барьеры для занятия физической культурой у студентов с ОВЗ

Fig. 4. Barriers to physical activities for students with disabilities

В психологическом плане наличие смысла и определенной цели занятий ФК позволило бы снизить степень «неудобства и стеснения перед другими людьми» и получить ресурс для преодоления «физического дискомфорта» и достижения своеобразного эмоционального баланса. На важность последнего указывают ответы студентов на следующий вопрос анкеты о том, какие эмоции студенты испытывают во время занятий физической культурой или когда думают о необходимости выполнять физические упражнения (рис. 5).

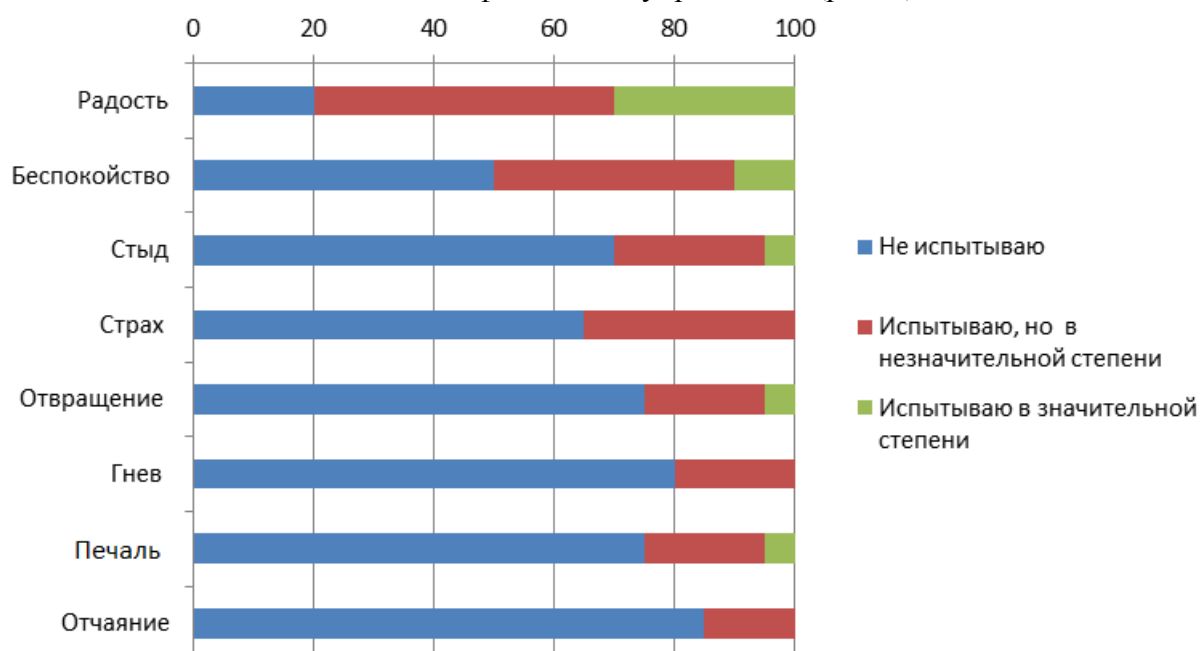


Рис. 5. Эмоции во время занятий физической культурой

Fig. 5. Emotions experienced at physical training classes

Обращаем внимание, что у половины студентов (50 %) занятия ФК вызывают беспокойство, страх – у 35 %, 30 % испытывают стыд, и по 25 % – отвращение и печаль. 35 % испытывают только положительные эмоции, 20 % – только отрицательные и 45 % – смешанные эмоции. Скорее всего, последняя часть студентов нуждается в определенной эмоциональной коррекции.

Отвечая на вопрос о том, что им самим мешает заниматься ФК, студенты с ОВЗ отметили физические и физиологические проблемы (60 %), отсутствие мотивации (лень) – 35 %, обеспокоенность за состояние здоровья – 35 %. Отмеченные проблемы могут расцениваться как внутренние психологические барьеры, существование которых должно стать предметом особого внимания преподавателей и других специалистов, работающих с этой категорией студентов.

### ***Оценка студентами с ОВЗ индивидуальных программ двигательной активности***

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья под руководством преподавателей кафедры физической культуры разрабатываются индивидуальные программы физических упражнений с учетом особенностей заболевания и индивидуальных возможностей – «Индивидуальные программы двигательной активности». В исследовательской выборке «Индивидуальные программы двигательной активности» использовались только в работе со студентами 1-го курса (50 % выборки). Далее приводится анализ ответов только этой группы студентов с ОВЗ.

Ответы показали, что студенты регулярно (50 %) или время от времени (30 %) выполняют упражнения комплекса. У преподавателей, которые участвовали в разработке и реализации программы, возникали сомнения в том, что обсуждение деталей заболевания (сроки его появления, симптоматика, особенности протекания), как и выполнение заданий, требующих самоанализа состояния здоровья, будут вызывать негативные эмоции, и как следствие, нежелание работать по программе. Однако опрос показал, что почти все студенты (90 %) считают это необходимым этапом в составлении программы. Никаких отрицательных эмоций не возникало при этом процессе у 80 % респондентов. Только один студент ответил, что обсуждение деталей болезни нежелательно при разработке программы.

Далее студентам было предложено оценить опыт выполнения «Индивидуальной программы двигательной активности». Предлагалось согласиться с одним из двух высказываний, выражающих положительное или отрицательное отношение к аспектам программы, и определить степень выраженности своего согласия. Полученные результаты указывают, что студенты высоко оценили степень своего желания освоить и использовать предлагаемый комплекс. Только один студент сообщил об отсутствии такого желания. (У этого студента очень низкий для группы показатель самооценки состояния здоровья.)

70 % считают, что им была предоставлена достаточная информация о возможных последствиях упражнений для состояния здоровья (как позитивных, так и негативных). На наличие поддержки со стороны друзей указали только 30 %, а со стороны преподавателей и персонала вуза – 50 %. Вместе с тем 40 % согласились с утверждением о существовании серьезных *внешних* препятствий для выполнения комплекса (нехватка времени, оборудования, помещений и т. п.), о негативных переживаниях, дискомфорте во время выполнения упражнений сообщили 20 % респондентов.

Следующий вопрос касался возможного влияния упражнений «Индивидуальной программы двигательной активности» на студенческую жизнь. Варианты ответа включали в себя различные стороны жизнедеятельности студента. Изменения в негативную сторону отметили только два студента (сфера досуга и структурирование времени). Студенты отметили улучшение самочувствия (60 %), состояния здоровья (40 %), позитивные изменения в сфере досуга (50 %). Только 20 % отметили позитивные изменения жизни в целом. Никаких изменений (ни позитивных, ни негативных) не имели отношения со сверстниками, учеба, отношения с родителями и отношения с преподавателями (но у одного все-таки улучшились).

Основные причины, по которым студенты прекратили или не выполняли занятия: недостаточность информации (10 %), негативное влияние на самочувствие (10 %) и самооценку (15 %). Никто не указал ухудшение состояния здоровья.

Выяснилось, что только 25 % студентов нуждаются в наставнике для занятия физической культурой. Остальные студенты (50 %) готовы заниматься самостоятельно, еще 25 % затруднились с ответом. Студенты в своем большинстве не нуждаются в дополнительной информации для организации занятий физической культурой. Однако 35 % хотели бы получить информацию о возможностях занятия ФК за пределами вуза, 20 % – о специальных комплексах упражнений, которые подходят для них персонально и не нанесут вреда здоровью.

### ***Оценка субъективного благополучия и его связь с отношением к ЗОЖ и занятиями физической культурой***

Сравнение студентов с ОВЗ и без не выявило различий по переменным субъективного благополучия (табл. 1).

**Таблица 1**

**Средние значения переменных субъективного благополучия**

**Table 1**

**Mean values of subjective well-being**

<b>Объект</b>	<b>Самоэффективность</b>	<b>Адаптация к учебе</b>	<b>Адаптация к группе</b>	<b>Субъективное счастье</b>	<b>Удовлетворенность жизнью</b>
Студенты с ОВЗ	29,1	10,5	13	18,7	22,6
Студенты без ОВЗ	28,5	11,6	12,3	15,8	21,6

Обе группы студентов попадают в нормативные значения по переменным субъективного благополучия, при этом студенты с ОВЗ отличаются более высокими значениями по критериям «субъективное счастье». Последующий корреляционный анализ показал, что переменные субъективного благополучия являются внутренним фактором положительного отношения студентов с ОВЗ к занятиям физкультурой и здоровому образу жизни. Так, самоэффективность, самооценка здоровья, субъективное счастье, удовлетворенность жизнью, адаптированность к учебному процессу оказались положительно связаны с определенными факторами ЗОЖ и эффективностью от занятий физкультурой (табл. 2).

Самоэффективность положительно коррелирует с субъективным ощущением счастья, удовлетворенностью жизнью, личной гигиеной, рациональным питанием, занятием физкультурой и переживанием радости. Можно предположить, что, чем более эффективным ощущает себя студент с ОВЗ, тем более он склонен следовать соответствующим аспектам здорового образа жизни. При этом человек испытывает радостные эмоции от занятий физкультурой, более счастлив, удовлетворен жизнью, и ЗОЖ не мешает жизнедеятельности. Самооценка здоровья положительно коррелирует с адаптированностью к учебе и удовлетворенностью жизнью, т. е. чем лучше чувствует себя студент с ОВЗ, тем проще ему с учебой и тем более он удовлетворен жизнью. Адаптация к учебе отрицательно связана с такими негативными эмоциями, как беспокойство, стыд, страх и печаль. Таким образом, неуспехи в учебе у студента с ОВЗ сопровождаются переживанием спектра негативных эмоций, что, конечно, не способствует субъективному благополучию в целом. Субъективное счастье положительно связано с удовлетворенностью жизнью, соблюдением личной гигиены, с мнением, что ЗОЖ настраивает на выполнение дел. Скорее, счастливый студент с ОВЗ удовлетворен жизнью, стремится соблюдать личную гигиену, ЗОЖ не отвлекает его от насущных дел, а, наоборот, настраивает на важные дела, и студент не склонен к переживанию негативных эмоций, таких как гнев и печаль. Удовлетворенность жизнью положительно коррелирует с личной гигие-

ной, оптимальным двигательным режимом, занятием физкультурой и мнением, что ЗОЖ улучшает состояние здоровья. Таким образом, студент, который удовлетворен своей жизнью, следует основным правилам ЗОЖ, занимается физической культурой, считает, что ЗОЖ укрепляет его здоровье, и не склонен переживать негативные эмоции. Кроме того, можно утверждать, что ЗОЖ, следование здоровым привычкам, занятия физкультурой способствуют повышению качества субъективного благополучия студентов с ОВЗ.

Таблица 2

Корреляции между основными переменными исследования

Table 2

Key variables correlations

Переменные субъективного благополучия	Факторы ЗОЖ и эффекты занятия ФК	$\rho$ Спирмена N = 20
Самозффективность	Субъективное счастье	0,51*
	Удовлетворенность жизнью	0,67**
	Личная гигиена (значимость)	0,46*
	Рациональное питание (значимость)	0,62**
	Занятия физкультурой (способ поддержания здоровья)	0,58**
	Отвлекает от дел (эффект занятия ФК)	-0,43
	Радость	0,44*
Самооценка здоровья	Адаптация к учебному процессу	0,56**
	Удовлетворенность жизнью	0,55*
Адаптация к учебному процессу	Беспокойство	-0,6**
	Стыд	-0,44*
	Страх	-0,77**
	Печаль	-0,49*
Субъективное счастье	Удовлетворенность жизнью	0,74**
	Личная гигиена (значимость)	0,55*
	Отвлекает от дел (эффект занятия ФК)	-0,45*
	Настраивает на дела (эффект занятия ФК)	0,5*
	Радость	0,52*
	Гнев	-0,53*
	Печаль	-0,51*
Удовлетворенность жизнью	Личная гигиена (значимость)	0,56**
	Оптимальный двигательный режим (значимость)	0,42
	Занятия физкультурой (способ поддержания здоровья)	0,43
	Улучшает состояние здоровья (эффект занятия ФК)	0,42
	Гнев	-0,53*
	Отчаяние	-0,46*

Примечание: \* –  $p \leq 0,05$ ; \*\* –  $p \leq 0,01$ .

Выводы по результатам исследования

1. В целом студенты с ОВЗ высоко оценивают роль факторов ЗОЖ.
2. Для поддержания своего здоровья только половина студентов с ОВЗ занимаются физкультурой.
3. Самой популярной формой поддержания здоровья у студентов с ОВЗ является выделение время на отдых и отказ от вредных привычек.

4. В целом у студентов с ОВЗ наблюдается положительное отношение к занятиям физической культурой, но недостаточно выражена внутренняя мотивация к таким занятиям.

5. Препятствием для занятий физической культурой студенты с ОВЗ является то, что такие занятия вызывают физический дискомфорт, студенты испытывают неудобство перед другими людьми при занятии физкультурой, часть студентов не видят смысла в таких занятиях. Также препятствием является негативный опыт занятий и отсутствие достаточной информации о подходящих им комплексах упражнений.

6. Половина опрошенных студентов с ОВЗ испытывают негативные эмоции в связи с занятиями физической культурой. В целом у студентов наблюдается неблагоприятный эмоциональный баланс.

7. Студенты с ОВЗ первого курса в целом положительно оценивают реализацию индивидуальных программ физических упражнений («Индивидуальные программы двигательной активности»). Студенты считают, что такие программы улучшили их самочувствие, состояние здоровья и оказали позитивное изменение в сфере досуга. Наряду с этим студенты указывают и на ряд внешних препятствий и внутренних трудностей во время выполнения упражнений.

8. Такие переменные субъективного счастья, как самоэффективность, субъективное счастье, удовлетворенность жизнью, адаптированность к учебному процессу, положительно связаны с факторами ЗОЖ и позитивными эффектами от занятия физкультурой.

## **Обсуждение и рекомендации**

Результаты нашего исследования отношения студентов с ОВЗ к ЗОЖ и занятиям физической культурой демонстрируют необходимость совершенствования физкультурно-оздоровительной работы с данной категорией студентов и оказания социальной и психологической поддержки для вовлечения их в процесс здоровьесбережения. Для повышения эффективности программ физкультурно-оздоровительной работы со студентами с ОВЗ предлагается использовать ключевые положения (концепты) теорий (моделей) формирования здорового поведения [11]. По мнению авторов программы, изменения поведения, построенные на этих положениях, оказывают значительное влияние на изменение здорового поведения. В качестве примера можно привести перечень основных компонентов программ интервенции на основе социокогнитивной теории:

- информирование в целях оценки риска и выгод, связанных с определенным поведением;
- обучение социальным и когнитивным навыкам, которые можно использовать для инициирования поведенческих изменений;
- определение критериев самоэффективности для поддержания и подкрепления здорового поведения;
- социальная поддержка для того, чтобы сохранить и закрепить изменения.

Опираясь на данные положения и с учетом результатов нашего исследования, участник программы физкультурно-оздоровительной работы, студент с ОВЗ должен:

1. Иметь выраженное желание (мотивацию) или предрасположенность для участия в программе.
2. Иметь минимум информационных барьеров, материально-технических, социальных и экологических барьеров для реализации здоровьесберегающего поведения в рамках и за пределами программы.
3. Воспринимать себя как имеющего необходимые внешние и внутренние ресурсы для укрепления и поддержания здоровьесберегающего поведения.
4. Считать, что материальное, социальное или другое подкрепление будут сопровождать участие в программе, и закреплять паттерны здоровьесберегающего поведения.
5. Считать, что существует только предложение для участия в программе и нет никаких санкций.

6. Полагать, что его поведение, следование рекомендациям и выполнение конкретных упражнений двигательной активности находятся в соответствии с самооценкой.

7. Иметь положительные эмоции по отношению к участию в программе.

Наше исследование показало, что у студентов с ОВЗ присутствует определенная готовность к участию в программах физкультурно-оздоровительной работы, осуществляемой кафедрой физической культуры ПетрГУ, обеспечивающая достижение ожидаемых эффектов. Для более полного вовлечения студентов с ОВЗ в занятия физической культурой наряду с информационным обеспечением, разъяснительной работой необходима также психологическая поддержка в целях формирования внутренней мотивации к здоровьесберегающему поведению.

### Список литературы

1. Ажибаева С. Д. Практические занятия по физической культуре со студентами, освобожденными по состоянию здоровья на длительный срок / С. Д. Ажибаева, Т. Ю. Горбунова // Актуальные научные исследования в современном мире. 2018. № 3. С. 10–14.

2. Дубовицкая Т. Д. Методика исследования адаптированности студентов в вузе / Т. Д. Дубовицкая, А. В. Крылова // Психологическая наука и образование. 2010. № 2. С. 7–9.

3. Кабышева М. И. Требования к организации учебного процесса дисциплине «Физическая культура» (для студентов всех специальностей, освобожденных от практических занятий на длительный срок) : методические указания / М. И. Кабышева. Оренбург, 2004. 24 с.

4. Красильников А. Н. Организация физического воспитания студентов Самарского государственного технического университета, освобожденных от практических занятий по состоянию здоровья / А. Н. Красильников, К. Ю. Земцова, В. Н. Трофимов // Физическое воспитание и студенческий спорт глазами студентов. Самара, 2016. С. 486–488.

5. Кудрявцева Е. В. Анализ эффективности работы с первокурсниками с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине «Физическая культура» / Е. В. Кудрявцева // Страховские чтения. 2018. № 26. С. 142–148.

6. Матухно Е. В. Результаты применения здоровьесберегающей методики проведения занятий со студентами, освобожденными от практических занятий по физической культуре / Е. В. Матухно // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2009. № 11. С. 47–51.

7. Матухно Е. В. Технология формирования физической культуры студентов, освобожденных от практических занятий / Е. В. Матухно // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2009. № 6. С. 38–42

8. Организация работы со студентами, освобожденными от практических занятий по физической культуре : методические указания / Н. И. Грицак [и др.]. Волгоград, 2008. 15 с.

9. Психология здоровья : учебник для вузов / под ред. Г. С. Никифорова. Санкт-Петербург, 2006. 607 с.

10. Требования к аттестации студентов, освобожденных от практических занятий по физической культуре : методические указания / Е. М. Ревенко [и др.]. Омск, 2014. 24 с.

11. Sutton S., Rutter D., Quine L. Changing health behavior: Intervention and research with social cognition models. Using Social Cognition Models to Develop Health Behavior Interventions: Problems and Assumptions. Philadelphia : Buckingham, 2002. P. 193–208.

12. Воеводина Е. В. Исследование социальной адаптированности студентов с ограничениями жизнедеятельности к условиям вуза: состояние проблемы и возможные пути оптимизации [Электронный ресурс] / Е. В. Воеводина // Сервис +. 2011. № 3. Электрон. дан. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-sotsialnoy-adaptirovannosti-studentov-s-ogranicheniyami-zhiznedeyatelnosti-k-usloviyam-vuza-sostoyanie-problemy-i> (дата обращения 19.12.2020).

13. Махов А. С. Оценка эффективности формирования мотиваций к занятиям физическими упражнениями и спортом у людей с инвалидностью [Электронный ресурс] / А. С. Махов // Вестник спортивной науки. 2012. № 3. Электрон. дан. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-effektivnosti-formirovaniya-motivatsiy-k-zanyatiyam-fizicheskimi-uprazhneniyami-i-sportom-u-lyudey-s-invalidnostyu> (дата обращения 08.05.2020).

14. Новичихина Е. В. Эффективность практических занятий физической культурой со студентами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в рамках освоения дисциплины «элективная дисциплина по физической культуре и спорту» [Электронный ресурс] / Е. В. Новичихина // *Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта*. 2019. № 1. Электрон. дан. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/effektivnost-prakticheskikh-zanyatij-fizicheskoy-kulturoy-so-studentami-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-i-invalidnostyu-v> (дата обращения 08.05.2020).

15. Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования [Электронный ресурс]. Электрон. дан. URL: [http://fgosvo.ru/uploadfiles/FGOS%20VO%203++/Bak/010301\\_B\\_3\\_16022018.pdf](http://fgosvo.ru/uploadfiles/FGOS%20VO%203++/Bak/010301_B_3_16022018.pdf) (дата обращения 10.02.2020).

16. Судьин С. А. Два контекста healthbeliefs: перспективы интеграции [Электронный ресурс] / С. А. Судьин // *Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. Серия: Социальные науки*. 2010. № 2. Электрон. дан. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dva-konteksta-health-beliefs-perspektivy-integratsii> (дата обращения 08.12.2020).

## References

1. Azhibaeva S. D. Practical lessons in physical culture with students released for health reasons for a long time. In: *Aktual'nye nauchnye issledovaniya v sovremennom mire*. 2018. № 3. P. 10–14. (In Russ.)

2. Dubovitskaya T. D. Research methodology of students' adaptability in the university. In: *Psihologicheskaya nauka I obrazovanie*. 2010. № 2. P. 7–9. (In Russ.)

3. Kabysheva M. I. Requirements for the organization of the educational process in the discipline «Physical culture» (for students of all specialties, exempted from practical training for a long time). Orenburg, 2004. 24 p. (In Russ.)

4. Krasilnikov A. N. Organization of physical education of students of the Samara State Technical University, exempted from practical classes for health reasons. In: *Fizicheskoe vospitanie I studencheskij sport glazami studentov*. 2016. P. 486–488. (In Russ.)

5. Kudryavtseva E. V. Analysis of the effectiveness of work with first-year students with disabilities in the discipline «Physical culture». In: *Strahovskie Chteniya*. 2018. № 26. P. 142–148. (In Russ.)

6. Matukhno E. V. Technology of formation of physical culture of students freed from practical training. In: *Uchenye zapiski universiteta im. P. F. Lesgafta*. 2009. № 6. P. 38–42. (In Russ.)

7. Matukhno E. V. The results of the use of health-preserving methods of conducting classes with students who are exempted from practical physical culture classes. In: *Uchenye zapiski universiteta im. P. F. Lesgafta*. 2009. № 11. P. 47–51. (In Russ.)

8. Gritsak N. I. et al. Organization of work with students, exempted from practical lessons in physical culture: guidelines. Volgograd, 2008. 15 p. (In Russ.)

9. Nikiforov G. S. Psychology of health: Textbook for universities. St. Petersburg, 2006. 607 p.

10. Revenko E. M. Requirements for attestation of students released from practical exercises in physical culture: guidelines. Omsk, 2014. 24 p.

11. Sutton S., Rutter D., Quine L. Changing health behavior: Intervention and research with social cognition models. Using Social Cognition Models to Develop Health Behavior Interventions: Problems and Assumptions. Philadelphia : Buckingham, 2002. P. 193–208.

12. Voevodina E. V. Study of the social adaptation of students with disabilities to the conditions of the university: the state of the problem and possible ways of optimization [Electronic resource]. In: *Service +*. 2011. № 3. Electron. дан. DOI: [https:// cyberlenin-](https://cyberlenin-)



- ka.ru/article/n/issledovanie-sotsialnoy-adaptirovannosti-studentov-s-ogranicheniyami-zhiznedeyatelnosti-k-usloviyam-vuza-sostoyanie-problemy-i (date of access 19.12.2020). (In Russ.)
13. Makhov A. S. Assessment of the effectiveness of the formation of motivations for physical exercises and sports in people with disabilities [Electronic resource]. In: *Bulletin of sports science*. 2012. № 3. Electron dan. DOI: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-effektivnosti-formirovaniya-motivatsiy-k-zanyatiyam-fizicheskimi-uprazhneniyami-i-sportom-u-lyudey-s-invalidnostyu> (date of access 08.05.2020). (In Russ.)
14. Novichikhina E. V. The effectiveness of practical physical culture lessons with students with disabilities and disabilities within the framework of mastering the discipline «elective discipline in physical culture and sports» [Electronic resource]. In: *Zdorov'e cheloveka, teoriya I metodika fizicheskoy kul'tury I sporta*. 2019. № 1. Electron dan. DOI: <https://cyberleninka.ru/article/n/effektivnost-prakticheskikh-zanyatiy-fizicheskoy-kulturoy-so-studentami-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-i-invalidnostyu-v> (date of access 05.08.2020). (In Russ.)
15. Portal of Federal State Educational Standards of Higher Education [Electronic resource]. Electron dan. DOI: [http://fgosvo.ru/uploadfiles/FGOS%20VO%203++/Bak/010301\\_B\\_3\\_16022018.pdf](http://fgosvo.ru/uploadfiles/FGOS%20VO%203++/Bak/010301_B_3_16022018.pdf) (date of access 10.02.2020). (In Russ.)
16. Sudin S. A. Two contexts of healthbeliefs: integration perspectives [Electronic resource]. In: *Vestnik Nizhegorodskogo universiteta im. N. I. Lobachevskogo. Seriya: Social'nye nauki*. 2010. № 2. Electron dan. DOI: <https://cyberleninka.ru/article/n/dva-konteksta-health-beliefs-perspektivy-integratsii> (date of access 12.08.2020). (In Russ.)