

УДК [378,147 ; 376.2]:796.01
DOI: 10.15587/2313-8416.2016.60902

ИННОВАЦИОННАЯ МОДЕЛЬ ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗе СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

© С. Г. Адырхаев

Представлено обоснование физкультурно-спортивного сопровождения обучения в ВУЗе студентов с ограниченными возможностями здоровья. В эксперименте принимали участие студенты с нозологиями: зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата и ДЦП, с соматическими заболеваниями и с сахарным диабетом. Обоснованы организационно-методические аспекты физического воспитания и спорта студентов с разными нозологиями. Показана эффективность новой модели физического воспитания студентов с ограниченными возможностями здоровья в педагогическом процессе современного ВУЗа

Ключевые слова: студент с ограниченными возможностями здоровья, нозология, физкультура, спорт, физкультурно-спортивное сопровождение

There was experimentally grounded the sports support of high education for students with disabilities. In experiment took part students with nosologies of: vision, hearing, locomotive system and CSIP, with somatic diseases and diabetes mellitus. The special attention was paid to organizational and methodological aspects of physical training and sports of students with different nosologies. There was proved than every student with disabilities has certain peculiarities and functional limitations that complicate the processes of education in integrated environment and socialization. For guaranteeing the equal access to education for such people it is necessary to introduce in educational process the special methods, programs, pedagogical technologies and adaptive technical means. There was demonstrated an effectiveness of the new model of physical training for students with disabilities in pedagogical process of the modern IHE

Keywords: student with disabilities, nosology, physical training, sport, sports support

1. Введение

В настоящее время проводится большое количество научных исследований, посвященных вопросам совершенствования физического воспитания студентов ВУЗов [1–3]. При этом авторы подчеркивают, что первоочередным заданием физического воспитания студентов является оздоровительная направленность занятий, проводимых в условиях рационального дозирования нагрузки, соответствующей индивидуальным показателям физического состояния. Однако в научных исследованиях не затрагиваются вопросы физического воспитания студентов с ограниченными возможностями здоровья (студентов-инвалидов). Достижение физического совершенства человека средствами физической культуры требует оптимальной организации специализированного педагогического процесса. К сожалению, еще сегодня физическое воспитание студенческой молодежи далеко от совершенства, а система физического воспитания студентов с ограниченными возможностями здоровья и вовсе не разработана. Мно-

гообразии нозологий, сопутствующих нарушений, несформированности мотивации и потребности в двигательной активности требуют персонального подхода к личности, выбора для нее индивидуального пути физического развития. Для людей с ограниченными возможностями здоровья такой подход является единственно верным. До настоящего времени не существует специальных государственных стандартов по физическому воспитанию для этого контингента студентов.

2. Литературный обзор

При разработке технологии обучения двигательным действиям и повышения двигательной активности студентов с ограниченными возможностями здоровья учитывали результаты научных исследований отечественных и зарубежных ученых, изучающих средства и методы физического воспитания и спортивной тренировки, формы занятий и этапы формирования двигательной активности человека с ограниченными возможностями здоровья и считаем,

что представленный нами выбор допустимым в связи с особенностями как контингента исследуемых лиц, так и направленности исследований [4].

У каждого студента с ограниченными возможностями здоровья существуют определенные особенности и функциональные ограничения, усложняющие процессы обучения в интегрированной среде и их социализации. Для обеспечения равного доступа таких людей к образованию необходимо внедрять в учебно-воспитательный процесс специальные методы, программы, педагогические технологии и адаптивные технические средства [5].

Двигательная деятельность человека лежит в генах и связана с фундаментальными возможностями живого – биологической адаптацией к условиям жизни и сферы существования [2, 6]. Однако, современные условия жизни и профессиональной деятельности свели практически к нулю двигательную активность, создали ситуацию не востребованности ее нормальных кондиций. Гиподинамия и гипокинезия, уже неотъемлемые атрибуты современной цивилизованной жизни, стали одними из главных факторов, обуславливающих ухудшение здоровья населения.

Снижение объема и интенсивности физической активности, низкий уровень затрат на мышечную работу, упрощение и обеднение двигательной деятельности обуславливает негативное влияние на функционирование как внутренних органов и систем человека, так и его психики. И если здоровый человек снижает на недопустимый уровень свою двигательную активность, то в этом виноват только он сам. У человека с ограниченными возможностями здоровья дефицит движений, как правило, спровоцирован нозологией. Поэтому, отсутствие зрения, слуха, ампутации, ДЦП, сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет являются серьезным барьером к полноценной двигательной активности. Подчеркиваем – барьером, но не запретом и исключением [4, 7].

Собственные наблюдения и опыт работы автора этой статьи с молодежью студенческого возраста с ограниченными возможностями здоровья доказывают, что при соответствующей теоретической подготовке и, главное, при наличии желания они могут самостоятельно организовывать доступные формы двигательной активности (за исключением тяжелых случаев).

И, тем не менее, проблема состоит в том, что в общественном сознании и, к сожалению, в среде специалистов (медиков, педагогов, психологов, представителей традиционной физической культуры) закрепились мысли о необходимости обязательного ограничения движений, двигательной активности практически при любом заболевании и дефектах, стереотипы веры только в фармакологические и другие медицинские средства и методы лечения, всемогущие биологические добавки, стимуляторы и т. д. Это, с одной стороны, обусловлено недостаточным уровнем культуры общества, а с другой стороны – сосредоточенными рекламными акциями производителей вышеназванных товаров. Коварство дефицита движений лежит в том, что ежедневные негативные морфофункциональные изменения малозаметны. Однако,

негативное кумулятивное влияние приводит к следующему: снижается функциональная активность органов и систем и нарушаются регуляторные механизмы, происходят атрофические и дегенеративные изменения опорно-двигательного аппарата и, особенно, его нервно-мышечного и костного компонентов [6, 8], снижается тренированность мышц, особенно таких, как мышцы живота и спины, что негативно отражается на функциях кровообращения, пищеварения, дыхания [8, 9], снижается сердечная деятельность, что приводит к деструктивным изменениям по типу атрофии и изменения энергетического потенциала, снижается жизненная емкость легких и легочная вентиляция как в состоянии покоя, так и, особенно, при физической работе, резко ухудшается орто-и антиортостатическая устойчивость, которая является следствием нарушения рефлексорных механизмов, регулирующих тонус сосудов, нарушается терморегуляция и происходят другие негативные морфофункциональные изменения в организме человека [4, 6, 10].

Дефицит движений негативно влияет на развитие всех, без исключения, компонентов генетической программы развития и жизнеспособности организма человека, т.е. речь идет не только о физических характеристиках, но и о интеллектуальных, эмоционально-волевых, познавательных [5, 8, 11].

Таким образом, одной из главных проблем в системе физического воспитания студентов различных нозологических групп является борьба с последствиями малоподвижности, активизация деятельности всех сохраненных функций и систем организма, профилактика большого количества заболеваний.

Акцентируем внимание на том, что практически не существует видов нозологий (исключение – острые стадии болезни), при которых средства и методы физического воспитания не выявились эффективными. Эффект зависит от правильного выбора упражнений, определения необходимой интенсивности и дозировки выполнения, интервалов отдыха и других факторов.

Обучение молодежи с особыми потребностями в ВУЗах является одним из путей их интеграции в социум. Однако качественное обучение молодежи с разными нозологиями зависит не только от внедрения современных технологий в учебный процесс ВУЗа, но и от окружающей среды, в которой студенты с ограниченными возможностями здоровья чувствовали себя комфортно [7, 9, 12]. В первом в Украине ВУЗе «Открытый международный университет развития человека «Украина»» (Университет «Украина») сформирована интегрированная студенческая среда, целью которой является обеспечение равного доступа к качественному обучению всех членов общества, в частности, людям с инвалидностью.

Отсутствие двигательного опыта, инертность характера и поведения, отсутствие воли, некоммуникабельность, неуверенность в успехе, отсутствие семейных традиций, отсутствие специальных знаний, необходимой информации, специальной литературы, физкультурно-оздоровительных программ и рекомендаций, отсутствие места занятий и т. п. – эти про-

блемы еще существуют у студентов с разными нозологиями, и в то же время следует признать, что физическое воспитание и спортивная деятельность представляют собой уникальные формы интеграции, которых нет ни в одном виде деятельности людей с инвалидностью и преодолеть эти проблемы можно средствами физического воспитания и спорта.

В Университете «Украина» вместе с филиалами в разных регионах страны обучается около 45 тыс. студентов, из них – 1835 – студенты с особыми потребностями, что составляет 4,5 % от общего числа молодежи ВУЗа. В базовой структуре Университета «Украина» (г. Киев) общее количество студентов составляет 10110 человек, из них 1134 – студенты с нозологиями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата (ОДА) и последствиями детского церебрального паралича (ДЦП), с соматическими заболеваниями (СЗ) и с сахарным диабетом (СД), имеющих 2 и 3 группы инвалидности [7, 13].

В статье представлен фрагмент научных исследований автора, посвященный проблеме физкультурно-спортивного сопровождения обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья в современном ВУЗе.

3. Цель, материал и методы исследования

Цель исследования – научно-экспериментальное обоснование инновационной модели физкультурно-спортивного сопровождения обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья в период их пребывания в ВУЗе.

Педагогические исследования проводились в Университете «Украина» и в его филиалах (16 филиалов в разных регионах Украины) на протяжении 2004–2015 гг. В работе использовались общеизвестные теоретические и эмпирические методы исследований: теоретический анализ, синтез, сравнение, сопоставление, моделирование, проектирование, классификация, обобщение, диагностирование, педагогический эксперимент, математической статистики, графические, а также личностный и деятельный подход к физическому воспитанию студентов с разными нозологиями (зрения, слуха, ОДА и последствиями ДЦП, имеющих соматические заболевания и больных сахарным диабетом, имеющих 2 и 3 группы инвалидности), обеспечение тесной связи процессов воспитания личностного и физического развития. В исследованиях приняли участие 644 студента (из них 337 юношей и 307 девушек) с разными нозологиями.

4. Результаты исследования и их обсуждение

Разработанная и внедренная в учебный процесс модель физкультурно-спортивного сопровождения обучения студентов с разными нозологиями базируется на оздоровительных идеях физической культуры, физического воспитания и здорового способа жизни, на педагогических идеях воспитания работоспособной молодежи страны. Организационно-методическую основу физического воспитания студентов с разными нозологиями, которая обеспечивает физическое развитие и подготовленность к активной жизнедеятельности и продуктивной работе

составляет: **теоретическая, методическая и практическая подготовка**, которая базируется на содержании учебных (обязательных и факультативных) и внеучебных занятий общекондиционного, профессионально-прикладного, психофизического развития, спортивной тренировки, физической реабилитации, физических упражнений в режиме дня. **Дидактическое наполнение** занятий предусматривает использование средств и методов физкультурного образования, физического воспитания и популярных среди студентов с разными нозологиями систем физических упражнений и отдельных видов спорта: плавания, аквааэробики, легкой атлетики, гимнастики, аэробики, спортивных игр: волейбола, баскетбола, футбола, настольного тенниса; использование **комплекса методов мотивации** студентов к регулярным занятиям физического воспитания, **семестрового зачета**, пропаганды физической культуры и спорта, регулярной диагностики физического состояния, ежегодного тестирования физической подготовленности, участия в соревнованиях и т. п.

Научно-методические аспекты физкультурно-спортивного сопровождения воспитания студентов с ограниченными возможностями здоровья в ВУЗе способствуют объединению двух, основных, составляющих:

1) научно-педагогических положений, направленных на разработку и совершенствование методики построения физкультурно-оздоровительного и спортивного процесса студентов с разными нозологиями в ВУЗе;

2) использование средств физического воспитания и спортивной деятельности в оздоровительных целях в течение всего периода обучения в ВУЗе и в последующей профессиональной деятельности.

Разработанный и используемый в учебном процессе по физическому воспитанию алгоритм действий представляет собой логическую организационно-методическую структуру взаимосвязанных разделов, позволяющую объединить теоретическую, научно-методическую и практическую подготовку на основании оперативной информации о психофизическом состоянии студентов с ограниченными возможностями здоровья.

Шаг первый. Психофизическая характеристика студентов с разными нозологиями. Решаемые задачи: определить:

– уровни здоровья, физического развития, физической работоспособности и подготовленности;
– составляющие структуры личности студента с ограниченными возможностями здоровья.

Проводится обследование: уровня физического здоровья (по методике Г. Л. Апанасенко); уровня физического развития (рост, масса тела, обхват грудной клетки, жизненная емкость легких, задержка дыхания на вдохе, задержка дыхания на выдохе, сила кисти, частота сердечных сокращений, артериальное давление (систолическое и диастолическое), время простой и сложной зрительно-моторной реакции); уровня физической работоспособности (индекс пропорциональности грудной клетки, индекс массы тела, силовой индекс, жизненный индекс, проба Руфье);

уровня физической подготовленности (расчет индивидуальной оценки спортивно-педагогического тестирования); составляющие структуры личности: типологические особенности нервной системы, самооценка, достижение цели [7, 8, 14]. Анализ полученных данных. Завершается этот шаг формированием групп студентов по

уровню психофизического состояния и физической подготовленности: - занятия в группах ОФП и оздоровительного плавания; занятия в спортивных секциях: аэробики, аквааэробики, атлетической гимнастики, армспорта, баскетбола, волейбола борьбы, боевого гопака, легкой атлетики, настольного тенниса, футбола, шахмат и шашек; занятия в системе «Инваспорт». Студенты, занимающиеся спортом в системе «Инваспорт» освобождались от обязательного посещения занятий физического воспитания, но принимали активное участие в соревнованиях за свой ВУЗ.

Шаг второй. Дифференциация средств и методов физического воспитания студентов с ограниченными возможностями здоровья. Решаемые задачи: систематизировать эффективные средства и методы физического воспитания с учетом их влияния на состояние здоровья студентов с разными нозологиями. Систематизируются группы эффективных физических упражнений и их комплексов с учетом особенностей здоровья студентов, происходит обоснование объема и интенсивности нагрузки на занятиях физического воспитания. Завершается шаг построением моделей занятий физического воспитания, направленных на обучение двигательным действиям, формирование основных двигательных умений и навыков; повышение двигательной активности; устранение функциональных нарушений в физическом развитии (на сколько это возможно); ликвидация остаточных явлений после заболеваний; повышение умственной работоспособности и т. п.

Следующий шаг – оперативная оценка физической работоспособности студентов с ограниченными возможностями здоровья на занятиях физического воспитания. Решаемые задачи: разработка комплекса показателей для оперативной оценки физической работоспособности студентов с разными нозологиями. Проводится обследование психомоторики студентов, самочувствия, настроения, активности. Накапливается оперативная информация о состоянии здоровья и физической работоспособности студентов с нарушениями зрения, слуха, ОДА и ДЦП, имеющих соматические заболевания и сахарный диабет.

Далее – разработаны вариативные программы физического воспитания. Решаемые задачи: определить уровень физической подготовленности студентов с разными нозологиями; обосновать содержание занятий различной преимущественной направленности. Проводится оперативное обследование физического развития и физической подготовленности студентов и обоснование методических указаний/рекомендаций к программам занятий. Разрабатываются программы занятий различной преимущественной направленности для студентов с ограниченными возможностями здоровья: с низким уровнем физической подготовленности; со средним уро-

внем физической подготовленности; с высоким уровнем физической подготовленности (для своего класса нозологии).

Далее – практические занятия физического воспитания. Решаемые задачи: содействовать улучшению показателей физической подготовленности и возможности реализовать ее в повседневной жизни. Педагогические наблюдения за выполнением разнообразных физических упражнений и их комплексов с учетом оперативного состояния здоровья студентов с разными нозологиями. Ожидаемый результат: улучшение здоровья, развитие компенсаторных функций, повышение физической и умственной работоспособности и т.п.

Следующий шаг – отбор студентов-спортсменов с ограниченными возможностями здоровья и участие в соревнованиях – между факультетами, институтами, филиалами Университета «Украина», во Всеукраинских спортивных играх студентов-инвалидов. Решаемые задачи: содействовать развитию Паралимпийских и Дефлимпийских видов спорта в Университете «Украина». Предоставление возможности заниматься Паралимпийскими и Дефлимпийскими видами спорта весь период обучения в ВУЗе в тесном сотрудничестве с «Инваспортом» Украины. Ожидаемый результат: участие в соревнованиях международного уровня.

Далее – этапное психофизическое и медицинское обследование здоровья и состояния студентов с ограниченными возможностями здоровья. Решаемые задачи: всестороннее обследование физического состояния студентов с разными нозологиями. Проведение психофизического и медицинского обследования состояния здоровья и физической подготовленности студентов с нарушениями зрения, слуха, ОДА и ДЦП, имеющих соматические заболевания и сахарный диабет с привлечением конкретных специалистов (врачей, психологов). Ожидаемые результаты: объективная информация о состоянии здоровья и физической подготовленности студентов с ограниченными возможностями здоровья.

Следующий шаг – коррекция программ занятий преимущественной направленности. Решаемые задачи: выявить динамику показателей физического здоровья, физического развития, физической работоспособности, физической подготовленности и психического состояния, двигательной активности студентов с разными нозологиями. Сравнение динамики изучаемых показателей на протяжении всего периода обучения студентов в ВУЗе. Разработана и апробирована учебная программа «Физическое воспитание» для студентов с ограниченными возможностями здоровья.

Раздел – физкультурное образование. Решаемые задачи: сформировать систему знаний о физической культуре и спорте на лекциях, семинарских и практических занятиях, консультациях. Тематика занятий соответствовала интересам студенческой молодежи с разными нозологиями: роль физической культуры и спорта в жизни студенческой молодежи; средства и методы физического воспитания; методы развития физических качеств; методы обучения дви-

гательным действиям; адаптивное физическое воспитание и спорт; физическое воспитание и спорт при различных заболеваниях и травмах и другие популярные темы.

Раздел – научная работа студентов через СУНП «Олимпия» – студенческое учебно-научное подразделение «Олимпия». Решаемые задачи: сформировать СУНП «Олимпия» из числа наиболее авангардной молодежи с ограниченными возможностями здоровья. Действия: пропагандировать и объяснять основные направления деятельности и формы СУНП. Ожидаемый результат: создание СУНП «Олимпия» в соответствии с Положением, утвержденным Президентом Университета «Украина». Далее – оперативный контроль психофизического состояния студентов с разными нозологиями. Действия: тестирование психофизического состояния на занятиях физического воспитания и спортивной тренировки. Результат: информация об оперативном состоянии здоровья и предрасположенности студентов к занятиям различной преимущественной направленности. Выбор конкретной модели занятия.

Наличие информации о состоянии здоровья дает основание для разработки индивидуальных карт-схем физической работоспособности студентов с ограниченными возможностями здоровья, разработки индивидуальных программ физического воспитания и спортивной тренировки для самостоятельных занятий. Студенты под руководством преподавателей кафедры овладевают знаниями и умениями проведения научных исследований, выступают на научных конференциях. Участвуют в разработке индивидуальных карт-схем занятий физического воспитания, программ занятий для самостоятельной работы студентов с разными нозологиями. Внимание акцентировано на глубоком изучении влияния физических упражнений на конкретную нозологию и разработку рекомендаций по улучшению состояния на основании собственных ощущений. Такой подход наиболее интересен студентам с ограниченными возможностями здоровья.

Разработанное нами физкультурно-оздоровительное и спортивное сопровождение обучения имеет ряд преимуществ: оно не только в полной мере учитывает ранее выполненные учеными фрагментарные данные относительно физического развития молодежи с ограниченными возможностями здоровья, но и адаптировано к особенностям психофизического состояния студентов с нозологиями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата и последствиями ДЦП, имеющих соматические заболевания и сахарный диабет и существующей в Украине нормативной базы, отталкиваясь от которой сформировали направленность и содержание новой технологии физического воспитания и спорта студентов с разными нозологиями в ВУЗе [1–7, 15].

Результаты исследований показали, что разработанные организационно-методические аспекты оптимизации физкультурно-спортивной деятельности студентов с разными нозологиями указывают на три основные составляющие педагогического процесса по физическому воспитанию: физкультурное

образование (теоретический аспект), физическое воспитание и спорт (практический аспект) и научная работа студентов (теоретико-практический аспект), имеющие свое экспериментально обоснованное дидактическое содержание. Используя эту модель физкультурно-оздоровительного и спортивного сопровождения обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья наблюдаем их полную интеграцию в студенческую среду, где они чувствуют себя более комфортно, чем в среде себе подобных, то есть морально выравниваются. У студентов меняется отношение к самому себе, проявляющееся в адекватном восприятии, нахождении маскировки инвалидности, борьбы с нею, самопрезентации.

5. Выводы

Результаты исследований показали, что представленная модель физкультурно-спортивного сопровождения обучения в ВУЗе студентов с ограниченными возможностями здоровья способствует повышению объемов двигательной деятельности, улучшает качество физического воспитания на протяжении всего периода обучения в ВУЗе и предусматривает позитивное решение образовательных, оздоровительных и воспитательных задач путем формирования условий для обучения двигательным действиям и повышения двигательной активности в целом. Разработаны программы занятий и методика их проведения с учетом нозологии студентов, их оперативного и текущего состояний здоровья. Изучено влияние средств физического воспитания и спорта на улучшение уровней физического развития и физической работоспособности, физической подготовленности и психического состояния студентов с нозологиями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата и ДЦП, имеющих соматические заболевания и сахарный диабет.

Литература

1. Ермаков, С. С. Особенности мотивации студентов к применению индивидуальных программ физической самподготовки [Текст] / С. С. Ермаков, С. Н. Иващенко, В. В. Гузов // Физическое воспитание студентов. – 2012. – № 4. – С. 59–61.
2. Носко, М. О. Підвищення рівня рухової активності як чинник зміцнення здоров'я учнів та студентської молоді [Текст] / М. О. Носко // Вісник Чернігівського державного педагогічного університету ім. Т. Г. Шевченка. – 2009. – № 69. – С. 144–150.
3. Томенко, О. Рівень соматичного здоров'я і рухової активності студентів вищих навчальних закладів [Текст] / О. Томенко, С. Лазоренко // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2010. – № 2. – С. 17–20.
4. Адаптивное физическое воспитание и спорт [Текст] / под. ред. Д. П. Винника. – К.: Олимпийская литература, 2010. – 608 с.
5. Бойко, Г. Н. Критерий психологической эффективности реализации системы психолого-педагогического сопровождения в спорте инвалидов [Текст] / Г. Н. Бойко // Педагогика, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2010. – № 2. – С. 23–26.
6. Евсеев, С. П. Адаптивная физическая культура в реабилитации и социальной адаптации инвалидов. Ч. 1 [Текст]: сб. науч. ст. / С. П. Евсеев // Физическая культура

и спорт в современном обществе. – Смоленск, СГАФКСТ, 2010. – С. 11–17.

7. Адирхаев, С. Г. Організаційно-педагогічні основи фізичного виховання студентів з особливими потребами у вищому навчальному закладі [Текст]: монографія / С. Г. Адирхаев. – К.: Університет «Україна», 2013. – 381 с.

8. Апанасенко, Г. Л. Рівень здоров'я і фізіологічні резерви організму [Текст] / Г. Л. Апанасенко, Л. П. Долженко // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2007. – № 1. – С. 17–21.

9. Шевцов, А. Г. Системний підхід до організації інтегрованого навчання студентів з обмеженою життєдіяльністю у вищому навчальному закладі [Текст]: наук.-практ. конф. / А. Г. Шевцов // Соціально-педагогічна реабілітація в закладах освіти: проблеми та перспективи. – Хмельницький, ХІСТУУ, 2009. – С. 22–24.

10. Адирхаев, С. Г. Фізична культура в житті студентів з обмеженими можливостями здоров'я [Текст] / С. Г. Адирхаев // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2013. – № 12. – С. 3–9. doi: 10.6084/m9.figshare.879634

11. Круцевич, Т. Ю. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді [Текст]: навч. пос. / Т. Ю. Круцевич, М. І. Воробйов, Г. В. Безверхня. – К.: Олімпійська література, 2011. – 224 с.

12. Шарк-Ецкардт, М. Обоснование повышения двигательной активности инвалидов, проживающих в Кувяско-Поморском воеводстве [Текст] / М. Шарк-Ецкардт, М. Куска, Х. Зуковска, С. С. Ермаков // Физическое воспитание студентов. – 2012. – № 3. – С. 136–144.

13. Adyrkhaiev, S. G. Psychophysical condition of visually impaired students during physical education classes [Text] / S. G. Adyrkhaiev // European Scientific Journal. – 2014. – Vol. 10, Issue 3. – P. 62–69.

14. Adyrkhaiev, S. G. Optimization of the motor activity of students suffering from diabetes mellitus during physical education classes [Text] / S. G. Adyrkhaiev // European Scientific Journal. – 2014. – Vol. 10, Issue 6. – P. 72–81.

15. Бондар, Т. І. Створення інклюзивного освітнього середовища в системі вищої освіти України [Текст] / Т. І. Бондар // Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology. – 2014. – Т. II, № 27. – С. 20–24. – Режим доступу: http://seanewdim.com/uploads/3/2/1/3/3213611/bondar_t.i._developing_the_inclusive_setting_in_higher_education_institutions_in_ukraine.pdf

References

1. Iermakov, S. S., Ivashchenko, S. N., Guзов, V. V. (2012). Features of motivation of students to application of individual programs of physical self-preparation. Physical education of students, 4, 59–61.

2. Nosko, N. A. (2009). Increasing the level of physical activity as a factor of strengthening of health of pupils and students. Bulletin of the Chernihiv state pedagogical University. T. G. Shevchenko, 69, 144–150.

3. Tomenko, A., Lazorenko, S. (2010). Level of somatic health and motive activity of students of higher educational institutions. Slobozhansky scientific and sport Bulletin, 2, 17–20.

4. Vinnik, D. P. (Ed.) (2010). Adaptivnoe fizicheskoe vospitanie i sport. Kyiv: Olympic Literature, 608.

5. Boiko, G. N. (2010). The criteria of psychological effectiveness of the implementation of the system of psychological and pedagogical support in sports of persons with disabilities. Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports, 2, 23–26.

6. Evseev, S. P. (2010). Adaptive physical culture in rehabilitation and social adaptation of persons with disabilities. Chep. 1. Physical culture and sport in modern society. Smolensk, CAPXT, 11–17.

7. Adyrkhaev, S. G. (2013). Organizational-pedagogical bases of physical education of students with special needs in higher education. Kyiv: University "Ukraine", 381.

8. Apanasenko, G. L., Dolzhenko, L. P. (2007). The health and physiological reserves of the body. Theory and methodology of physical education and sport, 1, 17–21.

9. Shevtsov, G. A. (2009). Systematic approach to the organization of integrated education for students with limited activity in higher educational establishment. Social-pedagogical rehabilitation of educational institutions: problems and prospects. Khmelnytsky, HTUU, 22–24.

10. Adyrhajeв, S. G. (2013). Fizychna kul'tura v zhytti studentiv z obmezhenymy mozhlyvostjamy zdorov'ja. Pedagogika, psykhologija ta medyko-biologichni problemy fizychnogo vyhovannja i sportu, 12, 3–9. doi: 10.6084/m9.figshare.879634

11. Gruzevich, T. Y., Vorobyov, M. I., Bezverkhni, G. V. (2011). Control picname vihaan children, pdldf I molodi: uaichalni posebni. Kyiv: Olimpiska literature, 224.

12. Shark-Eckardt, M., Piece, M., Zakowska, H., Iermakov, S. S. (2012). Substantiation of increase of motor activity of disabled people living in the Kujawsko-Pomorskie region. Physical education of students, 3, 136–144.

13. Adyrkhaiev, S. G. (2014). Psychophysical condition of visually impaired students during physical education classes. European Scientific Journal, 10 (3), 62–69.

14. Adyrkhaiev, S. G. (2014). Optimization of the motor activity of students suffering from diabetes mellitus during physical education classes. European Scientific Journal, 10 (6), 72–81.

15. Bondar, T. I. (2014). Developing the inclusive setting in higher education institutions in Ukraine. Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology, II (27), 20–24. Available at: http://seanewdim.com/uploads/3/2/1/3/3213611/bondar_t.i._developing_the_inclusive_setting_in_higher_education_institutions_in_ukraine.pdf

*Рекомендовано до публікації д-р пед. наук, професор Арзютов Г. М.
Дата надходження рукопису 25.01.2016*

Адирхаев Сослан Георгиевич, доктор педагогических наук, доцент, директор, Институт социальных технологий, ВУЗ «Открытый международный университет развития человека «Украина», ул. Львовская, 23, г. Киев, Украина, 03115
E-mail: asoslan@mail.ru