

УДК 796.011.3(045)

## ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ВУЗЕ

**Воробьева С.А., Тараканова М.Е., Кряклина А.А., Завершинская Н.А., Неронов А.В.**  
*ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург,  
e-mail: marina.tarakanova@pharminnotech.com*

В статье рассматривается формирование культуры здорового образа жизни студентов, ее роли для их жизненной перспективы и профессиональной карьеры. Особое внимание уделяется анализу физического воспитания и физической культуры как важнейшей части общей культуры здоровья обучающихся. На основе проведенного социологического исследования раскрывается самооценка студентами своего физического состояния, отношения студентов Санкт-Петербургского химико-фармацевтического университета к своему здоровью и здоровому образу жизни. Авторами исследуются вопросы, связанные с реализацией дисциплин (модулей) по физической культуре «Элективная физическая культура и спорт: оздоровительная физкультура» для студентов, обучающихся по программам бакалавриата и специалитета, в том числе для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. В статье отображены результаты научных исследований Центра физической культуры и здоровья (далее – Центр) Санкт-Петербургского химико-фармацевтического университета (далее – СПХФУ) последних 5 лет в области мониторинга состояния здоровья и физической подготовленности студентов СПХФУ. На основании полученных данных Центром реализован новый проект по созданию комплекса оздоровительных программ. В основе всех программ единый научный подход и многолетний опыт работы со студентами специальных медицинских групп. Это позволило создать общий алгоритм проектирования, который включает в себя единые цели, разделенные на конкретные задачи, разнонаправленные способы реализации программы, обобщенные критерии оздоровительного эффекта, основные виды и направленности упражнений, учебные планы реализации и сроки программ.

**Ключевые слова:** физическая подготовленность, здоровье, мониторинг, специальная медицинская группа «А», оздоровительная программа

## HEALTH TECHNOLOGIES OF PHYSICAL EDUCATION IN HIGHER EDUCATION INSTITUTION

**Vorobeva S.A., Tarakanova M.E., Kryaklina A.A., Zavershinskaya N.A., Neronov A.V.**  
*Saint Petersburg State Chemical and Pharmaceutical University of the Ministry of Health  
of the Russian Federation, Saint Petersburg, e-mail: marina.tarakanova@pharminnotech.com*

The article discusses the formation of a healthy lifestyle culture for students, its role for their life and professional career. Particular attention is paid to the analysis of physical education and physical culture as the important part of the general health culture of students. Drawing on the conducted sociological research, students' self-assessment of their physical condition, the attitude of students of the Saint Petersburg Chemical and Pharmaceutical University to their health and a healthy lifestyle are revealed. We explore issues related to the implementation of disciplines (modules) in physical culture "Elective physical culture and sports: recreational physical education" for students enrolled in bachelor's and specialist's programs, including for the disabled and people with disabilities. The article displays the results of scientific research of the Center for Physical Culture and Health (hereinafter referred to as the Center) of the Saint Petersburg Chemical and Pharmaceutical University (hereinafter referred to as SPCPU) for the last 5 years in the field of monitoring the health and physical fitness of students of SPCPU. Based on the data obtained, the Center implemented a new project to create a complex of health programs. All programs are based on a unified scientific approach and many years of experience working with students of special medical groups. This made it possible to create a general design algorithm, which included common goals divided into specific tasks, multidirectional ways of implementing the program, generalized criteria for a health-improving effect, main types and directions of exercises, curricula for implementation and terms of programs.

**Keywords:** physical fitness, health, monitoring, special medical group "A", health program

Трансформация современного российского общества, изменение базовых принципов жизнедеятельности обуславливают новые модели поведения и действия современной студенческой молодежи, адекватные характеру и содержанию нагрузок, связанных с усложнением социальной жизни, изменением ее ритма. Они отличаются разноплановостью и диверсификацией и сопровождаются изменением ценностных ориентаций и жизненных стратегий в студенческой среде. Наряду с приоритетными

социальными ценностями, такими как высокий доход, образование, профессиональная карьера, здоровье является наиболее важной ценностью, а его интегральный показатель – конечным результатом эффективного функционирования всех общественных систем. Как один из важнейших обобщающих параметров здоровья нации и социума, состояние здоровья студенческой молодежи характеризуется высоким статусом в ряду других социальных показателей: во-первых, студенчество представ-

ляет собой потенциал квалифицированных трудовых ресурсов страны, во-вторых, является интеллектуальным потенциалом общества, в-третьих, рассматривается в качестве популяционного ресурса, что является фактором не только благополучия, но и безопасности страны и ее регионов.

Студенчество фармацевтических вузов – будущие практики медицины, поэтому их отношение к своему здоровью и здоровью населения является свидетельством их профессиональной компетентности, адекватности сформированных у них ценностей будущей профессии. Однако обучающиеся в силу их молодости редко всерьез задумываются о своем здоровье, о факторах, позитивно или негативно действующих на него, о влиянии состояния физического и психического благополучия на работоспособность, личностные и профессиональные перспективы. Поэтому в ряду воспитательных функций вузовской образовательной системы сегодня особенно важно формирование культуры здоровья, ценностного отношения обучающихся к сохранению здоровья и здоровому образу жизни.

Эффективным средством сохранения и укрепления здоровья студентов, их физического совершенства является физическая культура как часть общей культуры. В соответствии с федеральным законодательством дисциплина «Физическая культура» в вузах является обязательной учебной дисциплиной и проводится в объеме, предусмотренном ФГОС по каждому направлению подготовки (специальности). В рамках вузовской системы физического воспитания СПХФУ дисциплина «Элективная физическая культура» нацелена на формирование ответственного отношения студентов к своему здоровью и физической культуре в том числе. Однако одного этого все-таки недостаточно для укрепления здоровья студентов, когда уровень валеологической грамотности, степень физической двигательной активности обучающихся несопоставимы с выросшим объемом интеллектуального содержания образования и интенсивности учебного процесса. Неслучайно фиксируется рост заболеваний в молодежной среде. Так, по свидетельству научно-исследовательского института гигиены и охраны здоровья детей Российской Федерации, лишь 10% выпускников общеобразовательных учреждений могут быть отнесены к категории здоровых. Из 13,4 млн детей школьного возраста более половины (53%) имеют ослабленное здоровье, а 2/3 детей в возрасте 14 лет имеют хронические заболевания. Критичным является то, что количество

детей, не готовых к систематическому обучению, уже сегодня превышает 32%. И эта цифра неуклонно растет! Но именно этот контингент в последующем и сформирует студенческую среду [1, с. 5].

Наряду с другими элементами здорового образа жизни правильно организованные и систематические занятия физкультурой способны решить многие проблемы со здоровьем. Так, при интеллектуальной работе мозг потребляет большое количество необходимого для его функционирования кислорода. При активной двигательной деятельности, связанной с физическими нагрузками, сердцебиение ускоряется, давление увеличивается, сосуды, соответственно, расширяются и кровь начинает циркулировать быстрее, активность дыхания повышается, в организм с каждым вдохом поступает больше кислорода, которым в результате насыщаются все клетки организма, в том числе и головной мозг [2].

Однако эффективность формирования культуры здорового образа жизни и физического воспитания в вузе, как ее важной составляющей, в значительной степени зависит не только от профессионализма педагога по физической культуре, но также и от заинтересованности самих студентов в этом [3]. Хотя традиционно студенты высоко оценивают качество своей жизни, связанное со здоровьем, однако большинство из них при этом имеют хронические соматические заболевания. Федеральная служба государственной статистики России приводит оценки своего состояния здоровья лицами в следующих возрастных группах [4]:

15–19 лет: очень хорошее – 20,9%, хорошее – 67,3%, удовлетворительное – 11,2%, плохое – 0,5%;

20–24 года: очень хорошее – 20,6%, хорошее – 66,0%, удовлетворительное – 12,6%, плохое – 0,7%.

Субъективная оценка студентами личного здоровья, несомненно, важна, потому что она связана с осознанием обучающимися проблем и сбоев в функционировании их организмов, с формированием внутренней мотивации к поиску оздоровительных мероприятий и действий (занятия физической культурой и спортом, разумная организация режима труда, сна и отдыха, рациональное распределение времени, освобождение от вредных привычек и т.д.).

Наряду с формированием осознанной заинтересованности студентов в здоровом образе жизни существенной задачей является оказание им методической помощи по составлению индивидуальной оздоровительной программы, что представляет предмет данного исследования.

Цель исследования состоит в определении информированности студентов СПХФУ о содержании здорового образа жизни, их самооценки своего здоровья, методики составления индивидуальной оздоровительной программы в фармацевтическом вузе.

Задачами данного исследования являлись: 1) выявление ценностных ориентаций обучающихся на ведение здорового образа жизни; 2) определение субъективной оценки (самооценки) студентами своего физического состояния; 3) установление степени осознания значимости состояния здоровья и ведения здорового образа жизни для жизненной перспективы и профессиональной карьеры; 4) разработка методики составления индивидуальной оздоровительной программы для студентов фармацевтического вуза.

#### Материалы и методы исследования

Материал исследования базируется на опыте преподавания дисциплины «Элективная физическая культура и спорт: оздоровительная физкультура» Центром физической культуры и здоровья СПХФУ в течение последних 5 лет, с 2017 по 2021 г.; на результатах научно-исследовательской работы, направленной на изучение способов поддержания оптимального уровня физической подготовленности, необходимой для сохранения и укрепления здоровья, стабильной работоспособности и интенсивного учебного труда студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья; на оценках внедрения современных педагогических оздоровительных технологий в образовательную практику химико-фармацевтического вуза.

Исследование основывается также на проведенном социологическом опросе студентов Санкт-Петербургского государственного химико-фармацевтического университета (СПХФУ). Объектом исследования стали студенты первого, второго

и третьего курсов СПХФУ. В исследовании приняли участие 103 студента, Из них 41 чел. – студенты первого курса (38,9%), 29 чел. (28,2%) – студенты второго курса, 33 чел. (33%) – студенты третьего курса.

Кроме того, в процессе исследования изучалась динамика состояния здоровья студентов специальной медицинской группы «А» (СМГ) в процессе учебных занятий по дисциплине «Элективная физическая культура: оздоровительная физкультура». В таблице представлено процентное соотношение различных заболеваний студентов СМГ первого курса с 2017 по 2021 г. (в отношении к общему числу студентов СМГ первого курса).

Центром физической культуры и здоровья СПХФУ ежегодно осуществлялся мониторинг функционального состояния студентов СПХФУ (далее – мониторинг) в период освоения ими учебной программы по дисциплине «Элективная физическая культура». Студенты специальной медицинской группы «А» оценивались по следующим контрольным нормативам: юноши и девушки: бег на 60 м (с), 500 м (мин/с), ходьба на 2 км (мин/с), юноши: сгибание и разгибание рук из исходного положения в упоре лёжа (количество раз), девушки: поднимание туловища из исходного положения лёжа на спине в течение 30 с (количество раз), сгибание и разгибание рук из упора, стоя на коленях (количество раз).

#### Методика составления оздоровительной программы

Исходя из полученных данных проведенного анкетирования, анализа динамики состояния здоровья и мониторинга функционального состояния студентов специальной медицинской группы «А», определены задачи разработки оздоровительной программы:

1. Повышение физической и умственной работоспособности (рекреация).
2. Профилактика и устранение последствий хронических заболеваний (реабилитация).

Соотношение видов заболеваний студентов СМГ (I курс) (2017–2021 гг.) (%)

Виды заболеваний	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Заболевания сердечно-сосудистой системы	34%	36,7%	35,9%	37%	36,8%
Заболевания ЛОР органов	5,4%	5,3%	4,2%	4,9%	6,9%
Заболевания желудочно-кишечного тракта	17,4%	21,3%	22,5%	23,7%	25,1%
Заболевания мочевыделительной системы	15,2%	15,8%	17,1%	19,3%	18,9%
Заболевания опорно-двигательного аппарата	74,7%	77,3%	79,3%	79,6%	79,9%
Глазные болезни	26,8%	29,5%	27,4%	25,2%	25%
Заболевания эндокринной системы	29,2%	33,4%	36,3%	38,1%	39,4%
Заболевания нервной системы	17,3%	21,5%	24,1%	29,4%	32,1%
Заболевания дыхательной системы	7,3%	7,7%	6,9%	6,2%	7,8%

*Критерии оздоровительного эффекта для отбора упражнений:*

- а) энергообеспечение работы мышц, в основном за счет аэробных процессов;
- б) участие в работе больших мышечных групп;
- в) ритмический характер мышечной деятельности.

*Принципы построения оздоровительных программ:*

1. Биологическая целесообразность, когда адекватное обеспечение деятельности (симпатоадреналовая активация) предшествует физической нагрузке, а не наоборот.

2. Постепенность нарастания физической нагрузки должна соблюдаться как на отдельном занятии, так и при реализации оздоровительной программы в целом.

3. Регулярность – не менее 2 раз в неделю, в предельном варианте – ежедневные занятия.

Средства физической культуры в содержании оздоровительной программы:

- традиционные виды спорта и упражнения;
  - нетрадиционные виды двигательной активности (акваэробика, шейпинг, ушу и т.п.);
  - дополнительные средства – некоторые оздоровительные системы (дыхательная гимнастика Стрельниковой, аутогенная тренировка, идеомоторная тренировка, йога и т.п.).
- Формы занятий:
- утренняя гигиеническая гимнастика;
  - занятия во врачебно-физкультурном диспансере с инструктором;
  - самостоятельные занятия.

*Подбор физических упражнений для структурных частей занятия и регулирование физической нагрузки.*

При дозировании физической нагрузки, регулировании интенсивности ее воздействия на организм учитывались следующие факторы:

- количество повторений упражнения;
- амплитуда движений;
- исходное положение;
- величина и количество участвующих в упражнении мышечных групп;
- темп выполнения упражнения (в циклических упражнениях большую нагрузку даёт быстрый темп, а в силовых – медленный);
- степень сложности упражнения;
- продолжительность и характер пауз отдыха между упражнениями.

При занятиях профилактической направленности студентам специальной медицинской группы «А» рекомендовалась интенсивность выполнения упражнений, не превышающая умеренной мощности мышечной работы. В ходе занятия восстановительной направленности после перенесен-

ной болезни физические нагрузки должны соответствовать минимальным значениям зоны умеренной мощности мышечной работы. Для решения оздоровительных задач оптимальное соотношение направленности физических нагрузок следующее: общеукрепляющая часть – 20%; функциональное состояние – 10%; развитие опорно-двигательного аппарата – 10%; основная часть (коррекция, рекреация, реабилитация) – 70%.

Рекомендация видов двигательной активности индивидуально каждому студенту осуществлялась на основе объективной оценки его физического развития, телосложения, физической подготовленности, наличия склонности к определенному виду двигательной активности.

*Методы самоконтроля в ходе самостоятельных занятий по индивидуальной оздоровительной программе.*

1. Субъективные показатели, характеризующие самочувствие, сон, аппетит, умственную и физическую работоспособность, положительные и отрицательные эмоции студентов.

2. Объективные показатели: частота сердечных сокращений (пульс), артериальное давление, вес.

Контроль в процессе реализации оздоровительной программы для ее корректировки.

В конце недели, месяца, семестра осуществляется спортивным врачом и преподавателями Центра.

Критерии оценки результатов занятий по индивидуальной оздоровительной программе:

- полнота реализации программы;
- результаты оздоровления;
- уровень физической и интеллектуальной работоспособности;
- уровень и сроки восстановления после перенесенных заболеваний;
- уровень достижений в функциональной, физической подготовке.

Методологическую основу исследования составляют социально-философские, психолого-педагогические и медико-биологические теории здорового образа жизни. Исследование базируется на принципах природосообразности, культуросообразности, интегративности, системности научного познания природы здоровья и здорового образа жизни человека, на принципе управления социально-педагогическими процессами с направленностью на здоровьесоздающее образование. Методами исследования являются теоретические (анализ, синтез, систематизация, моделирование), эмпирические (анкетирование), организационные (сравнение), методы математико-статистического анализа данных.

### Результаты исследования и их обсуждение

1. Здоровый образ жизни как ведущий фактор формирования здоровья человека в современном мире – это определенный тип жизнедеятельности людей, который обеспечивает им физическое, психическое и социальное благополучие в окружающем мире. Представляя собой целостную систему, он включает в себя следующие основные элементы: *целевой* – понимание поставленной цели здорового образа жизни, *содержательно-операционный* – наличие знаний и практических умений, необходимых для успешной реализации здоровой жизнедеятельности, *мотивационно-ценностный* – сформированность системы ценностей личности касательно сбережения и укрепления здоровья и отношение к здоровому образу жизни, *программно-ориентировочный* – проектирование и реализация программы жизнедеятельности индивида в соответствии с принципами здорового образа жизни, *эмоционально-волевой* – достижение поставленной цели на основе проявления волевых качеств и эмоциональная оценка результатов деятельности, *деятельностный* – реализация в собственной жизнедеятельности целостной системы здорового образа жизни или отдельных ее составляющих, а также пропаганда здорового образа жизни среди окружающих, *оценочный* – комплексная оценка результатов здорового образа жизни (когнитивного, эмоционального, поведенческого компонентов) и на основе этого внесение изменений в организационный и содержательный аспекты здоровой жизнедеятельности [5, с. 16–17].

Важным фактором формирования здорового образа жизни является здоровьесберегающее образование, которое представляет собой целесообразно организованный педагогический процесс, ориентированный на формирование у его субъектов готовности к здоровьесбережению. Поскольку здоровье как характеристика личности и его бытия есть целостная система, постольку оздоровление человека возможно только благодаря изменению его образа жизни [6].

Как показали результаты социологического опроса, здоровьесберегающее образование в СПХФУ нуждается в дальнейшем совершенствовании в соответствии с запросами времени. Студенты имеют общее представление о здоровом образе жизни, который они связывают с «умением справляться с эмоциями и гармонией с собой» (29,1%), с «регулярным посещением врача с целью профилактики» (26,7%), с «широким кругом интересов, богатой духовной жизнью

и наличием хобби» (21,4%), с «интересом к информации об оздоровлении» (7,8%), а также с такими его элементами, как правильный режим дня (22,3%), отказ от вредных привычек (17,5%), здоровое питание (15,5%), занятия спортом и физкультурой (29,4%). Однако информацию о здоровом образе жизни большинство студентов получают из интернета и средств массовой информации (62,1% и 20,4% соответственно), и только 6,8% студентов получают такую информацию на учебных занятиях. Следовательно, несистемные, эпизодические, поверхностные знания в области здоровьесбережения из масс-медиа не могут не влиять на низкую эффективность оздоровительной деятельности студенческой молодежи. Несомненно, ее результаты будут существенно выше, если информацию о здоровом образе жизни, о способах управления здоровьем, об оздоровительных техниках студенты будут получать путем целесообразно организованного педагогического процесса.

Здоровый образ жизни студенты СПХФУ считают необходимым и полезным (в разумных пределах) – соответственно 20,4 и 53,4%. В то же время 52,4% подчеркивают, что каждый должен сам решать, следовать ли ему здоровому образу жизни. Однако при позитивных оценках здорового образа жизни однозначно его придерживаются только 16,5%; 70,9% студентов – по мере возможности. При этом размышляют над правильностью своего образа жизни достаточно часто 37,9% студентов, время от времени – 39,8%, редко – 22,3%. Признают у себя вредные привычки 47,6%. Коррелируют с этим результаты ответов студентов об их желании вести здоровый образ жизни. Так, 41,7% студентов выразили однозначное желание вести здоровый образ жизни, а 48,5% – не считают его приоритетной задачей.

В соответствии со своим желанием вести здоровый образ жизни 66% студентов хотели бы избавиться от вредных привычек, но 34% опрошенных не проявили такой готовности. При этом 69,8% респондентов уже пытались освободиться от вредных привычек.

Прилагают усилия по поддержанию здорового образа жизни, правильно питаюсь, 32% опрошенных, стараюсь время от времени правильно питаться – 56,3%; соблюдая режим сна 24,3%, делая это время от времени – 56,3%. Большинство студентов (77,7%) ответили, что ложатся спать после полуночи, что свидетельствует об их неготовности рационально организовать свое время и режим дня.

В целом свое физическое состояние оценивают как хорошее 40,8% студентов, удовлетворительное – 52,4%, слабое – 6,8%. Более оптимистично студенты определяют свою физическую подготовку: считают хорошей и скорее хорошей – 19,4% и 41,7%, недостаточной – 30,1%.

Физические упражнения и спорт, как считает большинство студентов (77,7%), позитивно влияют на профессиональную деятельность, поскольку укрепляют здоровье; 66% – потому что повышают работоспособность, 54,4% – из-за повышения производительности труда. Несмотря на высокую оценку физкультуры и спорта, только 55,3% опрошенных для поддержания своего тонуса занимаются спортом, 38,8% – посещают спортивные секции, а у 48,5% – на посещение секций не хватает времени, у 12,6% – нет денежных средств. При этом 69,8% студентов считают, что вредные привычки не влияют на их физическое и психическое состояние.

Таким образом, знания, ценности, интересы и опыт оздоровительной деятельности студентов, как показывают результаты социологического исследования, нуждаются в педагогической коррекции, чтобы сформировать обучающихся как полноправных субъектов здоровьесотворения и здорового образа жизни. Особенно это касается студентов медико-фармацевтических вузов, где показатели состояния здоровья обучающихся более низкие по сравнению с другими высшими учебными заведениями [7].

2. В процессе исследования динамики состояния здоровья студентов специальной медицинской группы «А» в период учебных занятий по дисциплине «Элективная физическая культура: оздоровительная физкультура» выявлена закономерность увеличения числа заболеваний:

- ЛОР органов;
- желудочно-кишечного тракта;
- опорно-двигательного аппарата (преимущественно сколиоз и плоскостопие);
- эндокринной системы (преимущественно ожирение);
- нервной системы (преимущественно ВСД, неврозы).

Полученные данные были учтены при составлении индивидуальных оздоровительных программ.

3. В результате исследования было установлено, что на занятиях по физической культуре в СПХФУ у студентов в течение трёх учебных лет при одном занятии (4 ч) в неделю происходит достоверное улучшение уровня физической подготовленности по показателям тестов:

- на общую выносливость – улучшение на 4,1% (бег на 500 м, ходьба на 2 км);
- на гибкость – улучшение на 5,3% (тест на гибкость);
- на быстроту – улучшение на 2,6% (бег на 60 м).

Практически без изменений остались показатели силовой выносливости.

4. В качестве наиболее оптимального варианта мероприятий оздоровительной программы для студентов специальной медицинской группы «А» определен следующий:

- ежедневная утренняя гимнастика (15–30 мин);
- ежедневные физкультурные паузы, физкультминутки (5–10 мин через 3–4 ч малоподвижного труда);
- оздоровительная ходьба (три-четыре раза в неделю по 45–90 мин);
- комплексы специальных упражнений, подобранные в соответствии с медицинскими показаниями по основному заболеванию;
- ежедневное пребывание на свежем воздухе в течение 1–1,5 ч является одним из важных компонентов здорового образа жизни. Особенно важна прогулка в вечернее время, перед сном. Прогулки рекомендовалось выполнять по принципу кроссовой ходьбы: 0,5–1 км медленным прогулочным шагом.

Общими противопоказаниями к занятиям физическими упражнениями являются:

- температура тела 37,1°C и выше;
- обострение хронического заболевания;
- сосудистый криз (гипертонический, гипотонический);
- нарушение ритма сердечных сокращений: синусовая тахикардия (110 уд/мин и выше), брадикардия (менее 50 уд/мин), аритмия (экстрасистолы с частотой более одной в минуту).

5. Выявлено, что при реализации оздоровительных программ целесообразно:

- две трети упражнений, составляющих содержание занятия, должны быть циклического характера;
- строгое дозирование физических нагрузок;
- после выполнения физических нагрузок должны следовать упражнения на расслабление для нормализации физического состояния организма;
- обязательность закаливающих процедур в процессе занятий;
- включение в содержание каждого занятия специальной дыхательной гимнастики;
- в каждом занятии должны быть специальные упражнения, способствующие развитию координационных механизмов нервной регуляции.

Предлагаются следующие условия выполнения упражнений, необходимые для достижения оздоровительного эффекта тренировки:

- участие в работе больших мышечных групп;
- возможность продолжительного выполнения упражнения;
- ритмический характер мышечной деятельности;
- энергообеспечение работы мышц в основном за счет аэробных процессов.

Для достижения оздоровительного эффекта в такой тренировке необходимо следовать неизменным правилам: обязательная разминка, предпочтительное выполнение упражнений сидя и лежа, в каждом упражнении задействовать максимальное количество мышц, чередование упражнений для относительно больших и малых по массе мышц, обязательно стретчинг [8].

### Заключение

Здоровый образ жизни занимает важное место в системе жизненных ценностей студентов СПХФУ, однако для большинства из них он не является нормой индивидуального поведения, в том числе в соблюдении режима рациональной организации времени, сна и отдыха, питания и борьбы с вредными привычками. Практики здоровьесотворения и здоровьесбережения, физкультурно-оздоровительной деятельности студентов нуждаются в педагогической коррекции с помощью вузовской системы гуманитарного образования и физического воспитания.

Коррекция состояния здоровья студентов предполагает как улучшение социальных условий, так и целенаправленное стимулирование у них интереса к культуре здоровья и занятиям физическими упражнениями. С этой целью важно продолжить

работу по совершенствованию преподавания физической культуры в вузе, формированию у студентов знаний о здоровом образе жизни и развитию потребностно-мотивационной личностной компоненты, внедрению новых технологий оздоровления и здоровьесбережения.

Применение разработанной методики составления индивидуальной оздоровительной программы для студентов фармацевтического вуза будет способствовать улучшению здоровья и физического состояния студентов специальной медицинской группы «А», содействовать в преодолении трудностей в учебном процессе, в подготовке к будущей профессиональной деятельности.

### Список литературы

1. Петрова Т.Н. Здоровье студентов медицинских вузов России: проблемы и пути их решения // Сеченовский вестник. 2017. № 2 (28). С. 4–11.
2. Пеняева С.М. Влияние физических нагрузок на умственную деятельность // Научное обозрение. Педагогические науки. 2019. № 2-1. С. 12–16.
3. Сморгоча А.Е., Филиппович В.А. Как увеличить интерес у студентов к занятиям физкультурой? // Эпоха науки. 2019. № 18. С. 144–148.
4. Здоровье в России. 2021: Стат.сб. Росстат. М., 2021. 171 с.
5. Чедов К.В., Гавронина Г.А., Чедова Т.И. Физическая культура. Здоровый образ жизни: учебное пособие. Пермь, 2020. 128 с.
6. Абаскалова Н.П., Зверкова А.Ю. Научный обзор: системный подход в педагогике здоровья // Научное обозрение. Педагогические науки. 2016. № 2. С. 5–24.
7. Меерманова И.Б., Койгельдинова Ш.С., Ибраев С.А. Состояние здоровья студентов, обучающихся в высших учебных заведениях // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2017. № 2-1. С. 193–197.
8. Хадиева Р.Т., Семенюк Н.В. Разминка как важный элемент физической культуры спортсмена // Физическая культура. Спорт. Туризм. Двигательная рекреация. 2017. Т. 2. № 2. С. 66–69.