

жить действенным средством формирования физического и психического здоровья студентов.

Таблица 1

Список терминальных ценностей студентов экспериментальной группы

Ранг	Начало эксперимента	Окончание эксперимента
1	Материально обеспеченная жизнь	Развитие
2	Свобода	Познание
3	Развлечения	Уверенность в себе
4	Общественное признание	Здоровье
5	Наличие хороших и верных друзей	Активная деятельная жизнь
6	Уверенность в себе	Свобода
7	Интересная работа	Творчество
8	Жизненная мудрость	Общественное признание
9	Активная деятельная жизнь	Интересная работа
10	Здоровье	Жизненная мудрость
11	Любовь	Любовь
12	Творчество	Материально-обеспеченная жизнь
13	Счастье других	Продуктивная жизнь
14	Развитие	Наличие хороших и верных друзей
15	Познание	Счастье других
16	Счастливая семейная жизнь	Счастливая семейная жизнь
17	Творчество	Развлечения
18	Красота природы и искусства	Красота природы и искусства

ЛИТЕРАТУРА

1. Загвязинский, В.И. Методология и методы психолого-педагогического исследования : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В.И. Загвязинский, Р.Т. Атаханов. – М. : Изд. центр «Академия», 2001. – 208 с.

2. Сиднева, Л.В. Оздоровительная аэробика и методы ее преподавания / Л.В. Сиднева, С.А. Голиянц, Т.С. Лисицкая. – Троицк : Тровант лтд, 2000. – 74 с.

Контактная информация: BartGuz@yandex.ru

**ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ НАВЫКОВ ПРОФИЛАКТИКИ
ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА
У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

*Эльдар Мухамадиярович Батырев, доцент, заведующий кафедрой,
Александр Викторович Доронцев, кандидат педагогических наук, доцент,
Астраханская государственная медицинская академия*

Аннотация

В работе предлагаются критерии сформированности навыков профилактики заболеваемости средствами физической культуры и спорта.

Ключевые слова: оценка, навыки профилактики заболеваемости, средства физической культуры и спорта, студенты.

**ESTIMATION OF DISEASE PREVENTIVE TREATMENT SKILLS BY MEANS OF
PHYSICAL CULTURE AND SPORTS AMONG STUDENTS OF MEDICAL
UNIVERSITY**

*Eldar Muhamadijarovich Batyrev, the senior lecturer, sub department head,
Alexander Viktorovich Dorontsev, the candidate of pedagogical sciences,
senior lecturer,
Astrakhan State Medical Academy*

Annotation

The criteria of formation of disease preventive treatment skills are offered in study by means of

physical culture and sports.

Keywords: estimation, disease preventive treatment skills, means of physical training and sports, students.

ВВЕДЕНИЕ

Социально-экономические преобразования, проводимые в России за последнее десятилетие, несмотря на прогрессивный характер, породили, тем не менее, множество проблем, оказавших негативное воздействие на здоровье нации [2, 3, 4]. Одним из перспективных направлений оздоровления людей является эффективная профилактическая работа средствами физической культуры и спорта [1, 5]. К сожалению, врачи работают только с больным контингентом, используя медикаментозные средства реабилитации.

В настоящее время в процессе подготовки студентов-медиков явно недооценивается значимость грамотности в области оздоровительной физической культуры, особенно в вопросах применения данных средств для укрепления здоровья и повышения уровня физической работоспособности, профилактики заболеваемости и физической реабилитации.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты анкетирования 876 студентов выпускного курса Астраханской государственной медицинской академии в период 2005-2009 гг. показали, что большинство респондентов отметили недостаточность обязательных занятий физическими упражнениями для поддержания и укрепления своего здоровья (77,8%), повышения умственной (74,6%) и физической работоспособности (71,4%), будущей профессиональной деятельности (70,3%). К сожалению, такое понимание студентами роли физической культуры и спорта больше следует считать декларативным, так как лишь 13,9% выпускников после завершения обязательного курса по физической культуре продолжали заниматься в спортивных секциях и группах общей физической подготовки.

Самостоятельным занятиям физическими упражнениями студенты медицинского вуза ежедневно отводят в среднем 10,5 минут, вместе с тем, пассивный отдых у них занимает от 1 до 3 часов в день. Большая часть (62,0%) опрошенных не знакома с рекомендациями по оптимизации двигательного режима. Знание основ личной гигиены в процессе занятий физическими упражнениями отметили 88,6% респондентов. По данным опроса, 19,1% студентов не знакомы с технологией и основными принципами закаливания. Результаты анкетирования показывают, что 60,2% студентов не могут разработать методику самостоятельных занятий физическими упражнениями для себя, а еще большая часть (89,2%) респондентов указывает на отсутствие знаний в области проектирования технологии оздоровительной физической культуры для пациентов в зависимости от их заболеваний. 58,3% опрошенных студентов хотели бы воспользоваться консультациями спортивных педагогов по подбору эффективных средств физической культуры с целью профилактики заболеваемости, а 30,2% респондентов – по структурированию физических нагрузок для оптимизации физического состояния пациентов.

Основными причинами (в порядке значимости) негативного отношения студентов основной медицинской группы к предмету «Физическая культура» следует считать: отсутствие условий для занятий по интересам (40,4%); направленность занятий в основном на повышение физической подготовленности (36,7%); личная недисциплинированность (15,1%); не видят взаимосвязи с будущей профессиональной деятельностью (7,8%). К сожалению, студенты этой медицинской группы понимают роль занятий физической культурой и спортом в основном с позиции личностных потребностей и совсем не отмечают их важность для будущей профессиональной деятельности.

Анализ ответов студентов специальной медицинской группы показал, что большая часть (69,7%) данного контингента считала школьный предмет «Физическая

культура» «второстепенным», а 20,7% анкетированных были вообще освобождены от уроков физической культуры. Около половины (48,8%) студентов этой группы и в вузе продолжали быть «равнодушными» к этому предмету. Среди причин, вызывающих негативное отношение к занятиям физической культурой, в порядке значимости были названы: не сформированная потребность к занятиям физической культурой (37,7%); неудовлетворительное состояние здоровья (26,2%); неадекватные физические нагрузки на занятиях (15,1%); отсутствие индивидуального подхода (10,6%); обязательность посещения (10,4%).

Среди факторов, стимулирующих формирование потребности к занятиям физической культурой, студенты специальной медицинской группы выделяли:

- использование в учебном процессе современных двигательных оздоровительных систем (шейпинг, стрейтчинг, калланетика, йога, дыхательная гимнастика, массаж);
- включение в содержание занятий методик оздоровительной физической культуры с учетом диагноза; использование различных тренажеров и тренажерных устройств;
- применение в учебном процессе средств экспресс-диагностики функционального состояния и переносимости физических нагрузок; использования оздоровительных средств восточной медицины.

Таким образом, низкий уровень состояния здоровья студентов специальной медицинской группы главным образом и направляет данный контингент на формирование знаний о здоровом образе жизни. Хотя это желание обусловлено преимущественно личным, а не профессиональным интересом занимающихся.

Для повышения уровня профессиональной направленности учебного процесса по физической культуре студентов медицинского вуза нами определены критерии, характеризующие различные уровни сформированности навыков профилактики заболеваемости средствами физической культуры и спорта у различного контингента (табл. 1).

Комплексная оценка определялась по семи показателям: двигательная активность, возможность применения средств физической культуры и спорта для профилактики заболеваемости пациентов, назначение оптимального двигательного режима с учетом заболеваний, возможность применения средств физической культуры и спорта в зависимости от состояния здоровья занимающихся, агитационно-пропагандистская физкультурно-оздоровительная работа, отношение к детско-юношескому спорту, составление комплексов физических упражнений для оздоровления людей.

Сумма баллов, равная 7-10, характеризует низкий уровень сформированности навыков профилактики заболеваемости средствами физической культуры и спорта, 11-17 баллов – ниже среднего уровня, 18-25 баллов – средний, 26-31 баллов – выше среднего и 32-35 баллов – высокий уровни. У студентов выпускного курса Астраханской государственной медицинской академии выявлено следующее соотношение уровней сформированности навыков профилактики заболеваемости средствами физической культуры и спорта: низкий уровень – 21,5%, ниже среднего – 20,7%, средний – 30,6%, выше среднего – 18,3%, высокий – 8,9%. В данном структурировании контингента студентов нами не выявлено половых особенностей.

Данный подход позволяет изменить направленность учебного процесса по физической культуре для студентов медицинского вуза, выделяя профилактический компонент средствами физической культуры.

Таблица 1

Оценка сформированности навыков профилактики заболеваемости средствами физической культуры и спорта у студентов медицинского вуза

Оценки, баллы				
«5»	«4»	«3»	«2»	«1»
Двигательная активность				
Активно занимаюсь физической культурой и спортом (не менее 4 раз в неделю)	Стараюсь поддерживать спортивную форму (2-3 раза в неделю)	Занимаюсь регулярно один раз в неделю	Занимаюсь не регулярно, но принимаю участие в отдельных соревнованиях	Занимаюсь от случая к случаю
Возможность применения средств физической культуры и спорта с учетом заболеваний пациентов				
Могу использовать с учетом большинства заболеваний	Могу использовать с учетом основных заболеваний	Могу использовать с учетом отдельных заболеваний	Могу использовать с учетом 1-2 заболеваний	Не могу использовать, но считаю нужным
Назначение оптимального двигательного режима с учетом заболеваний				
С учетом большинства заболеваний	С учетом основных заболеваний	С учетом отдельных заболеваний	С учетом 1-2 заболеваний	Не могу, но считаю необходимым
Возможность применения средств физической культуры и спорта в зависимости от физического состояния человека				
Для занимающихся основной, подготовительной и специальной учебных групп	Для основной и подготовительной групп	Для основной группы	В основной части урока для студентов основной группы	Только в вводной или заключительной частях урока (основная группа)
Агитационно-пропагандистская работа				
Активно занимаюсь работой по привлечению людей к занятиям физической культурой	Регулярно агитирую	Агитирую по мере необходимости	Агитирую редко	Не агитирую, но считаю необходимым
Отношение к детско-юношескому спорту				
Могу дать рекомендации по выбору вида спорта	Могу рекомендовать по выбору популярных видов спорта	Могу рекомендовать по нескольким видам спорта	Могу рекомендовать по одному - двум видам спорта	Не могу, но считаю важным
Составление комплексов упражнений для оздоровления людей				
Могу составить комплексы упражнений для различных категорий людей, определить дозировку, интервалы отдыха	Могу составить комплексы упражнений, но затрудняюсь в определении отдельных характеристик	Могу составить комплексы упражнений для здоровых людей	Могу составить несколько комплексов упражнений	Могу подобрать только отдельные упражнения

ВЫВОД

Необходимо изменить технологию преподавания предмета «Физическая культура» в высших медицинских учебных заведениях: активно внедрять в учебный процесс современные физкультурно-оздоровительные технологии, раскрывать механизм оптимизации двигательной активности студентов, формировать потребностные знания для использования средств оздоровительной физической культуры в профилактике различных заболеваний, акцентировать мотивационно-потребностную деятельность студентов для занятий физической культурой, оценивать у занимающихся различных курсов обучения сформированность навыков профилактики заболеваемости средствами физической культуры и спорта.

ЛИТЕРАТУРА

1. Апанасенко, Г.Л. Медицинская валеология / Г.Л. Апанасенко, Л.А.Попова. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2000. – 248 с.
2. Бауэр, В.Г. Социальная значимость физической культуры и спорта в современных условиях развития России // Теория и практика физической культуры. – 2001. – № 1. – С. 50-56.
3. Виноградов, П.А. Физическая культура – основа здорового образа жизни // Тез. Всероссийской докл. науч.-практ. конф. – М. : Физкультура и спорт, 1995. – С. 10-29.
4. Грузенкин, В.И. Здоровый образ жизни – норма поведения гражданина в обществе // Национальная идея – здоровье народа (здоровье, здоровый образ жизни, физическая культура и спорт) : тез. докл. науч.-практ. конф. – Орел, М., 1998. – С. 218.
5. Селуянов, В.Н. Технология оздоровительной физической культуры / В.Н. Селуянов. – М. : СпортАкадемПресс, 2001. – 172 с.

Контактная информация: agmaedu@gmail.com

**КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ С
ОСТАТОЧНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО
ПАРАЛИЧА СРЕДСТВАМИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ –
СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

Илья Исаакович Бахрах, доктор медицинских наук, профессор,

Георгий Николаевич Грец, доктор педагогических наук, доцент,

Мария Григорьевна Журавлева, аспирант,

Смоленская государственная академия физической культуры, спорта и туризма

Аннотация

В статье, посвященной коррекции двигательных нарушений у детей школьного возраста с остаточными явлениями детского церебрального паралича, рассматриваются общепринятые технологии физической реабилитации при данном заболевании. На основании основополагающих принципов адаптивной физической культуры и результатов собственных исследований предлагается инновационная педагогическая технология улучшения качества жизни у детей школьного возраста с остаточными явлениями детского церебрального паралича.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, остаточные явления, коррекция нарушений двигательной функции, средства адаптивной физической культуры.

**CORRECTION OF DISORDERED MOTOR FUNCTION AMONG CHILDREN
WITH RESIDUAL SYMPTOMS OF CEREBRAL PALSY BY MEANS OF
ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE – CONDITION AND PERSPECTIVES**

Ilya Isaakovich Bachrah, the doctor of medical sciences, professor,

Georgy Nikolaevich Gretz, the doctor of pedagogical sciences, senior lecturer,

Maria Grigorjevna Zhuravleva, the post-graduate student,

Smolensk State Academy of Physical Culture, Sports and Tourism

Annotation

The article devoted to correction of disordered motor function among children with residual symptoms of cerebral palsy describes the common technologies of physical rehabilitation for this disease. On the basis of the main principals of adaptive physical culture and our own results we offer the innovative pedagogical technology for improving the quality of life for school-age children with the residual symptoms of cerebral palsy.

Keywords: children with cerebral palsy, residual symptoms, correction of disordered motor function, means of adaptive physical culture.

Клинические проявления детского церебрального паралича (ДЦП) характеризуются разнообразными нарушениями двигательной функции в виде спастических