

различия по параметрам развития физических качеств и функционального состояния.

3. На основании результатов проведенных исследований можно утверждать о том, что, уровень развития физических качеств в процентном соотношении у белорусских и китайских школьников 7-13 лет, тестируемых по тестам Китайской Народной Республики и тестам Республики Беларусь, у китайских учащихся первых-шестых классов был более высоким (в среднем на 67 %).

4. Проведенные педагогические исследования дают основания утверждать, что физическое воспитание белорусских школьников в младших классах требует некоторых преобразований. Рекомендуются заниматься физической культурой уже с детского сада.

5. Для более качественной физической подготовленности детей необходимо увеличить количество учебных часов, отводимых на физическое воспитание в дошкольных учреждениях и школах.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Ананьев, Б. Г. Билатеральное регулирование онтогенетического развития человека / Б. Г. Ананьев // Проблемы общей, социальной и инженерной психологии / Б.Г. Ананьев. – Вып. 2. Л., 1968. – С. 3–15.

2. Буката, Л. А. Методы исследования и оценки состояния здоровья и физического развития детей и подростков: метод. рекоменд. / Л. А. Буката. – Минск: БГПУ им. М. Танка, 2000. – С. 33–38.

УДК: 378.172

К. Ю. Романов, декан ФФВ, доц., канд., пед. наук  
(БГПУ, г. Минск)

### **ИССЛЕДОВАНИЕ ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ**

Современный процесс подготовки дипломированного специалиста предъявляет новые требования к организации учебного процесса в учреждении высшего образования, развития творческого потенциала личности будущего специалиста, так как в обществе всё более возрастает необходимость в высококвалифицированных медицинских кадрах [2, 4].

Одной из задач физического воспитания студентов-медиков является формирование у них физкультурно-оздоровительных и медико-профилактических компетенций за счёт введения в учебный процесс

по физической культуре средств и методов профессионально-прикладной физической культуры.

Будущий врач на фундаменте знаний методики основ оздоровительной физической культуры (ОФК) обязан на себе апробировать способы проведения утренней гигиенической гимнастики, занятий по оздоровительной, рекреативной, лечебной физической культуре и прочувствовать положительный результат занятий для того, чтобы пропагандировать и дать совет по методике занятий ОФК, назначить требуемый двигательный режим пациенту, уметь правильно рекомендовать применение средств ОФК при заболеваниях в зависимости от состояния здоровья, физической подготовленности, профессии и психоэмоционального состояния пациента.

Исследования [1, 3, 5] показали, что комплекс знаний, приобретаемых в ходе обучения в медицинском вузе не обеспечивает в полной мере получение студентами необходимых навыков культуры здорового образа жизни. Приоритет в обучении будущих врачей отдаётся дисциплинам клинического профиля, основой которых являются медикаментозные методы лечения, а не дисциплинам профилактической направленности.

В связи с этим назрела необходимость на основе комплексного анализа мотиваций, ценностных ориентации, потребностей в процессе становления профессионала в сфере здравоохранения исследовать отношение студентов-медиков к занятиям физической культурой (ФК), наличия у них знаний и умений по профилактике заболеваний средствами ОФК.

*Целью исследования* явилось определение отношения студентов к занятиям по физической культуре и профессионально прикладной физической культуре.

*Методы и организация исследования.* Для решений поставленной цели исследования в 2022 году автором была разработана анкета и проведено анкетирование 1829 студентов учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет». Опрос студентов, показал, что только 16% студентов считают, что их образ жизни является здоровым, 57% ответили, что скорее их образ жизни соответствует здоровому и 27% не считают свой образ жизни здоровым.

Свою двигательную активность высокой считают 9% студентов, выше среднего – 31%, средней – 53%, ниже средней – 6% и низкой – 1%. Здесь следует отметить, что большая часть лиц с гиподинамией переоценивают свой уровень физической активности, тогда как физически активные лица наоборот, ее недооценивают.

Отличным свое физическое развитие и функциональное состояние считают – 7% респондентов, хорошим – 50%, удовлетворительном – 40% и плохим 3%. Свою физической подготовленность оценивают, как отличную только 6% студентов, хорошую – 37%, удовлетворительную – 50% и плохую 7%. 18% респондентов отмечают высокий уровень психоэмоционального напряжения, у 30% оно выше среднего, среднее у 38%, ниже среднего 11% и только у 3% низкое.

К концу учебной недели у 35% студентов значительно снижает уровень работоспособности, у 51% это снижение незначительно и практически не снижается только у 14%.

Следует отметить, что 45% студентов отмечают положительную динамику их уровня физического развития и функционального состояния за время обучения в университете, у 24% положительных изменения не происходит, у 6% динамика отрицательная, 25% затруднились ответить.

Потребность в занятиях физической культурой испытывают 57% опрошенных, у 21% такой потребности нет, 22% затруднились ответить. Не регулярно физической культурой занимается 18%, 1-2 раза в неделю 61% (в рамках обязательных занятий), 3-4 раза – 19% и 5-6 раз только 2%.

В свободное от учебы время постоянно занимаются 28% студентов, от случая к случаю 60%, не занимаются 12%. В университетских соревнованиях принимает участие только 4% студентов, иногда – 17%, никогда не принимали участия 63% и только в качестве зрителя 16%. Продолжительность самостоятельных занятий до 20 мин. у 15% опрошенных, от 21 до 40 мин. – 38%, от 41 до 60 мин. – 31%, от 61 до 90 мин. – 13% и более 90 мин 3 % респондентов. Если бы в университете занятия по физкультуре были бы не обязательны, то их посещали постоянно 17% студентов, по мере возможности – 66%, не посещали – 17%. На вопрос по оценке своих знаний о влиянии средств ОФК на состояние здоровья человека 10% студентов оценили свои знания как высокие, 36% студентов как выше среднего, 50% как средние, 3% ниже среднего и 1% – низкие. Свои знания о способах организации и проведении самостоятельных занятий по ФК как высокие оценили 9% респондентов, выше среднего – 33%, средние – 49%, ниже среднего – 7% и низкие – 2%. 70% опрошенных считают, что студент-медик должен владеть знаниями и умениями по профилактике заболеваний, коррекции различных функциональных состояний средствами ОФК, оптимальной двигательной активности различных групп населения, 13% считают, что эти знания им не нужны и 17% затруднились ответить. На вопрос имеете ли Вы знания по профилактике заболеваний,

коррекции различных функциональных состояний средствами ОФК, утвердительно ответили 35% студентов, не имеют таких знаний 21%, недостаточными знаниями обладают 44%. 53% считают, что вышеуказанные знания должны преподаваться в университете на занятиях по ФК, 18% так не считают, 29% затруднились ответить. Также 63% опрошенных считают, что им в достаточном объеме преподавали знания и умения по профессионально-прикладной ФК в университете, 15% считают, что в недостаточном объеме и 22% это не преподавали, при этом 47% смогут использовать полученные знания и умения в практике здравоохранения, а 17% нет.

К концу обучения в университете у 43% студентов произошли положительные изменения по отношению к занятиям ФК, только 4% были разочарованы, у 27% отношение не изменилось и 26% затруднились ответить.

На основании проведенного исследования можно сделать следующие выводы.

1. Только 16% студентов считают, что их образ жизни является здоровым, отличным свое физическое развитие и функциональное состояние считают всего лишь 7% респондентов, а физическую подготовленность 6%. 48% опрошенных отмечают повышенный уровень психоэмоционального напряжения, у 35% студентов значительно снижается уровень работоспособности к концу учебной недели.

2. Потребность в занятиях физической культурой испытывают только 57% опрошенных, самостоятельно, во внеучебное время, занимаются физической культурой только 19% студентов. В университетских соревнованиях принимает участие только 4% студентов, иногда – 17%, никогда не принимали участия 63% и только в качестве зрителя 16%. Если бы в университете занятия по физкультуре были бы не обязательны, то их посещали постоянно 17% студентов, от случая к случаю – 66%, не посещали – 22%.

3. У половины опрошенных студентов не сформированы знания о влиянии средств физической культуры на состояние здоровья человека, способах организации и проведении самостоятельных занятий по ОФК. Однако 70% опрошенных считают, что студент-медик должен владеть знаниями и умениями по профилактике заболеваний, коррекции различных функциональных состояний средствами ОФК, оптимальной двигательной активности различных групп населения. Менее половины (37% респондента) имеют знания по профилактике заболеваний, коррекции различных функциональных состояний средствами ОФК, составлению конспектов ЛФК. Также 63% опрошенных считают, что им в достаточном объеме преподавали знания и умения

по профессионально-прикладной ФК в университете. Следует отметить, что 60% опрошенных считают, что врач во время приема должен давать рекомендации своим пациентам по оптимальной двигательной активности, целенаправленным занятиям ОФК в зависимости от состояния здоровья и возраста пациента.

Таким образом можно сделать вывод о том, что в процессе обучения в медицинском университете необходимо больше внимания уделять профессионально-прикладной физической культуре, больше привлекать студентов к спортивно-массовой работе, формировать у будущего врача знания о влиянии средств оздоровительной физической культуры на состояние здоровья человека, организации и проведении самостоятельных занятий по ФК. В процессе обучения студент должен овладеть знаниями и умениями по профилактике заболеваний, коррекции различных функциональных состояний средствами ОФК, оптимальной двигательной активности различных групп населения.

Реализация вышеуказанные предложений позволит студентам-медикам в своей будущей профессиональной деятельности более эффективно проводить профилактику заболеваний не медикаментозными средствами, что в свою очередь будет способствовать сохранению здоровья населения.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Брейкина, О. А. Анализ отношения практикующих врачей и студентов медицинских специальностей к физической культуре как средству профессиональной подготовки. / О. А. Брейкина/ Актуальные проблемы медицины – 16 (22 (117)) – 174-181.

2. Замятина, Н. В. Интеграция физического воспитания в систему подготовки врача / Н. В. Замятина, В. Б. Мандриков // Вестник ВолГМУ, 2007 - №2 (22) – С. 13-16.

3. Замятина, Н. В. Проблемы формирования физической культуры личности будущего врача /В. Б. Мандриков, Н. В. Замятина // Труды Международной науч.-практ. конференции «Современное профессиональное образование в сфере физической культуры и спорта: актуальные проблемы и пути совершенствования». – Волгоград, 2006. – С. 440-442.

4. Мандриков, В. Б. Технология оптимизации здоровья, физического воспитания и образования студентов медицинских вузов / В. Б. Мандриков; М-во здравоохранения Рос. Федерации. Волгогр. мед. акад. – Волгоград : Политехник, 2001. – 321 с.

5. Пономарёва, В.В. Новые подходы к преподаванию физической культуры в медицинских вузах // Физической культуре в вузах 75 лет: сборник статей. – М.: ГОУ ВУНМЦМЗ РФ, 2005. – С. 116-119.