

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург»

На правах рукописи

Воронцова Елизавета Валерьевна

Структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования

5.8.6. Оздоровительная и адаптивная физическая культура

Диссертация

на соискание ученой степени кандидата педагогических наук

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор

Потапчук Алла Аскольдовна

Санкт-Петербург – 2025

Введение.....	5
Глава 1 Теоретические основы оздоровительной и адаптивной физической культуры в условиях медицинского вуза	15
1.1 Современные тенденции здоровья студенческой молодежи	15
1.2 Понятие о здоровье, здоровом образе жизни, физкультурно-оздоровительной деятельности.....	22
1.3 Политика в области здоровьесбережения и нормативно-правовое обеспечение деятельности по охране здоровья молодежи	30
1.4 Опыт медицинских вузов России в формировании здоровьесберегающей образовательной среды.....	36
Заключение по главе 1	48
Глава 2 Методы и организация исследования.....	50
2.1 Методы исследования.....	50
2.1.1 Методы теоретического исследования.....	50
2.1.2 Методы эмпирического исследования	51
2.1.3 Методы математической обработки и анализа результатов исследования	59
2.2 Организация исследования	60
Глава 3 Деятельность медицинского вуза по сохранению здоровья студентов и формированию здорового образа жизни в процессе оздоровительной и адаптивной физической культуры.....	63
3.1 Структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования	63
3.2 Реализация модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования.....	70
Заключение по главе 3	112
Глава 4 Оценка эффективности реализации структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского	

образования.....	114
4.1 Динамика физической подготовленности студентов медицинского университета.....	114
4.2 Оценка качества жизни студентов медицинского вуза.....	119
4.3 Динамика функционального состояния студентов медицинского университета.....	123
4.4 Оценка мотивации к физкультурно-оздоровительной деятельности студентов медицинского вуза.....	125
4.5 Мониторинг физического развития студентов медицинского университета.....	127
4.6 Оценка мотивации к спортивной деятельности студентов медицинского вуза.....	129
4.7 Гигиеническая оценка образа жизни студентов медицинского вуза.....	132
4.8 Сравнительный анализ оздоровительной деятельности медицинских вузов России.....	135
Заключение по главе 4.....	142
Заключение.....	144
Практические рекомендации.....	149
Список литературы.....	150
Приложение А Аннотации комплексных программ деятельности медицинских вузов по оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни участников образовательного процесса.....	177
Приложение Б Опросник SF-36 «Оценка качества жизни».....	193
Приложение В Анкета М. М. Безруких «Оценка мотивации к занятиям физической культурой».....	198
Приложение Г Методика В. И. Тропникова «Изучение мотивов занятий спортом».....	200
Приложение Д Анкета «Гигиеническая оценка образа жизни студентов».....	204
Приложение Ж Содержание дисциплин, предметом которых является здоровье и здоровый образ жизни, по специальности 31.05.01 Лечебное дело.....	208

Приложение И Акты внедрения результатов научно-исследовательской работы в практику	215
--	-----

Актуальность исследования. На сегодняшний день сохранение и укрепление здоровья молодежи является одной из приоритетных задач государства. Социально-экономическая значимость здорового образа жизни подчеркивается рядом нормативных актов, важнейшими из которых являются Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» (№ 273-ФЗ от 29.12.2012 г.) и Федеральный Закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (№ 329-ФЗ от 04.12.2007 г.). Помимо представленных нормативных документов, вопросы формирования здорового образа жизни нашли отражение в национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года, среди них увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом; формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек; создание для всех категорий и групп населения условий для занятий физической культурой и спортом, повышение уровня обеспеченности населения объектами спорта. В связи с этим в современных условиях система высшего образования должна быть направлена на обеспечение физического, психического, социального, духовно-нравственного развития обучающихся, в том числе формирование ценностей здорового образа жизни.

Особую актуальность работа по охране и укреплению здоровья обучающихся приобретает в условиях медицинского вуза, где согласно Федеральным государственным образовательным стандартам (ФГОС) по направлениям подготовки 31.05.01 Лечебное дело, 31.05.02 Педиатрия, 31.05.03 Стоматология предусмотрено формирование компетенций по пропаганде здорового образа жизни, что в будущей профессиональной деятельности положительно отразится как на состоянии здоровья пациентов, так и самих врачей. При этом государство тратит значительные средства на обучение медицинских работников, так подготовка студента-медика обходится госбюджету в среднем 203,1 тыс. руб. в год (*Сетевое издание «Коммерсантъ» : официальный сайт. URL: <https://www.kommersant.ru/>*).

В предстоящие годы в российском обществе прогнозируются кардинальные демографические изменения в молодежной среде. Наблюдаемая в настоящее время тенденция снижения количества населения молодежного возраста с 35,2 млн. человек (2012 г.) до 25,6 млн. человек (2025 г.) соответственно окажет крайне негативное влияние на социально-экономическое развитие Российской Федерации (Доклад о положении молодежи в Российской Федерации за 2023 год. Министерство науки и высшего образования Российской Федерации : официальный сайт. URL: https://minobrnauki.gov.ru/upload/2024/10/Доклад_ПМ2023_ЭЦП_Петрова1.10.24.pdf). Вместе с тем тенденция ухудшения состояния здоровья молодежи приняла устойчивый характер, что подтверждается ростом хронической патологии. Стоит отметить, что с каждым годом численность студентов с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов, детей-инвалидов в российских вузах продолжает расти: с 16,5 тыс. человек в 2016 г. до 31,5 тыс. человек в 2024 г. Ежегодно увеличивается число студентов, отнесённых для занятий физической культурой по состоянию здоровья к специальной медицинской группе (Форма № ВПО-1 «Сведения об организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры». Министерство науки и высшего образования Российской Федерации : официальный сайт. URL: <https://minobrnauki.gov.ru/action/stat/highed/>).

Как свидетельствуют многочисленные исследования, наиболее низкие показатели состояния здоровья отмечаются у студентов медицинских специальностей (Мухамедрахимова Л. В. Состояние здоровья и отношение к нему студентов медицинских учебных заведений : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.00.33. СПб, 2004. 26 с.; Социологический анализ : монография / И. В. Журавлева, Г. А. Ивахненко, Л. Ю. Иванова [и др.]. М. : ИНФРА-М, 2014. С. 252; Здоровье студентов медицинских вузов России: проблемы и пути их решения / П. В. Глыбочко, И. Э. Есауленко, В. И. Попов [и др.] // Сеченовский вестник. 2017. № 2. С. 4–11; Поздеева А. Н. Медико-социальные проблемы здоровья и образа жизни студентов медицинского вуза : дис. ... канд. мед. наук : 3.2.3. Нижний Новгород, 2024. 199 с.). Особенности медицинского образования, заключающиеся в длительном периоде обучения (5–6 лет – специалитет, 2–3 года – ординатура), более высоких психоэмоциональных нагрузках, большом объеме учебного материала, системе обязательных отработок пропущенных занятий, ночных дежурствах на старших

курсах, контакте с пациентами, длительных транспортных перемещениях на клинические базы, негативно сказываются на здоровье студентов-медиков.

Появление таких тенденций, как увеличение хронической патологии у молодежи и демографический спад населения, не сразу замечается обществом, поскольку результаты отдалены во времени, однако совершенно очевидна проблема прогрессирующего ухудшения состояния здоровья обучающихся. Все это в совокупности подтверждает необходимость усиления внимания к проблеме охраны здоровья студентов, что предполагает более широкое использование здоровьесберегающих технологий в организации образовательного процесса.

Степень научной разработанности темы исследования. В течение последних лет неуклонно увеличивается количество научных исследований, связанных с изучением проблем сохранения здоровья и воспитания культуры здорового образа жизни в рамках образовательного процесса высшего образования, в том числе:

– рассматриваются вопросы состояния здоровья студентов медицинских вузов (Мухамедрахимова Л. В., 2004; Миронов С. В., 2014; Глыбочко П. В., Есауленко И. Э., Попов В. И., Петрова Т. Н., 2017; Шестера А. А., Кижунцова В. Ю., Кику П. Ф., Кузьмина Т. Н., Стурова Е. В., 2020; Мазикина А. В., Дубяга В. И., Акулина М. В., Прошляков В. Д., Куликова Н. А., 2022; Поздеева А. Н., 2024; Иванов Д. О., Лисовский О. В., Моисеева К. Е., Лисица И. А., Грицинская В. Л., 2024 и др.);

– исследуются различные подходы к формированию здорового образа жизни будущих медиков (Замятина Н. В., 2010; Алексеенко С. Н., 2013; Михайловский В. В., 2022; Бирюкова Н. В., 2022 и др.);

– анализируются концепции и программы по созданию здоровьесберегающей образовательной среды в вузах медицинского и фармацевтического профиля (Поздеева Т. В., 2008; Молочный В. П., Рзянкина М. Ф., 2013; Шуматов В. Б., Крукович Е. В., Рассказова В. Н., Кузьмина Т. Н., 2014; Кетова Н. А., Перова Ю. Л., Холодова К. А., Зубкова К. В., 2016; Глыбочко П. В., Есауленко И. Э., Попов В. И., Петрова Т. Н., 2017; Воронцов П. Г., Иванова В. Н.,

Полотнянко К. Е., Терентьев М. С., Эртель В. А., 2019; Аминова О. С., Тятенкова Н. Н., 2024 и др.).

Вопросы совершенствования процесса физического воспитания студентов медицинских вузов представлены в диссертационных исследованиях Иванова А. В., 1999; Глухенькой Н. М., 2001; Мандрикова В. Б., 2002; Соколовской Н. И., 2004; Моисеенко С. А., 2006; Доронцева А. В., 2006; Селюжицкой Е. Н., 2008; Кожевниковой Н. Г., 2012; Дворкиной Е. М., 2013; Евстигнеевой М. И., 2013; Бородина П. В., 2017; Скибы И. А., 2023; Петиной Э. Ш., 2024 и др.

Разносторонность выполненных исследований и их несомненная теоретическая и прикладная значимость, анализ научных источников и данные официальной статистической отчетности свидетельствуют о наличии тенденции ухудшения здоровья студенческой молодежи. Представленные факты являются свидетельством недостаточной решённости проблемы оздоровления обучающихся, в том числе посредством использования средств оздоровительной и адаптивной физической культуры в условиях образовательного учреждения.

Научная проблема исследования. Проведённый анализ научно-методической литературы по вопросам оздоровительной и адаптивной физической культуры в образовательных организациях высшего образования позволил выделить ряд противоречий:

- между объективной потребностью общества во всесторонне развитом, физически здоровом специалисте, способном осуществлять эффективную профессиональную деятельность, и тенденцией ухудшения состояния здоровья студенческой молодежи;

- между существующими здоровьесберегающими образовательными технологиями и недостаточной эффективностью использования средств и методов, отражающих специфику будущей профессиональной деятельности обучающихся;

- между реализуемыми отдельными проектами, направленными на сохранение и укрепление здоровья обучающихся медицинского вуза, и отсутствием комплексного подхода к организации физкультурно-оздоровительной деятельности студентов в рамках образовательного и воспитательного процессов.

Все это обуславливает актуальность и выбор темы диссертационного исследования, проблема которого заключается в обосновании, разработке и внедрении структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования.

Объект исследования: оздоровительная и адаптивная физическая культура в медицинском вузе.

Предмет исследования: реализация оздоровительной и адаптивной физической культуры в системе высшего медицинского образования.

Цель исследования – научное обоснование структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования.

Гипотеза исследования состоит в предположении о том, что физкультурно-оздоровительная деятельность в системе высшего медицинского образования будет педагогически целесообразной и эффективной, если:

- использовать средства оздоровительной и адаптивной физической культуры с учетом особенностей будущей профессиональной деятельности;
- применять разнообразные формы организации занятий физическими упражнениями, включая их в образовательный и воспитательный процессы;
- формировать компетенции в области здорового образа жизни и профилактики заболеваний, осваиваемые на протяжении всего периода обучения в медицинском вузе.

Задачи исследования:

1. Провести анализ состояния здоровья современной молодежи и сравнительный анализ оздоровительной деятельности медицинских вузов Российской Федерации.

2. Разработать структурно-функциональную модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования с учётом состояния здоровья обучающихся.

3. Оценить эффективность реализации разработанной структурно-функциональной модели деятельности медицинского вуза в сфере

оздоровительной и адаптивной физической культуры.

С целью проверки выдвинутой гипотезы исследования и решения поставленных задач были использованы следующие **методы исследования**:

– теоретические методы (анализ и систематизация научно-методической литературы по теме исследования; изучение и обобщение педагогического опыта по организации физкультурно-оздоровительной деятельности обучающихся; моделирование структурных и содержательных основ исследуемого процесса);

– эмпирические методы (проведение опросов, направленных на изучение отношения студентов к собственному здоровью, здоровому образу жизни и физкультурно-оздоровительной деятельности; педагогическое тестирование; педагогический эксперимент);

– методы математической обработки и анализа результатов исследования (статистическая обработка данных, количественный и качественный анализ полученных результатов).

Экспериментальная база и этапы исследования. Исследование проводилось на базе Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова и включало 3 этапа.

На первом этапе (2020–2022 гг.) осуществлялся теоретический анализ научно-методической литературы и опыта работы медицинских высших учебных заведений по организации физкультурно-оздоровительной деятельности обучающихся; определялся понятийно-категориальный аппарат исследования, формулировалась научная гипотеза.

На втором этапе (2022–2023 гг.) была разработана и реализована структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования.

На третьем этапе (2023–2025 гг.) проведен количественный и качественный анализ полученных результатов, обобщение и математическая обработка полученных данных, их интерпретация и систематизация.

Научная новизна результатов исследования заключается в том, что:

– проведен сравнительный анализ здоровьесберегающей деятельности в

медицинских вузах России;

– впервые разработана структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования, включающая целевой, методологический, организационно-содержательный и оценочно-результативный блоки; обоснованы содержание и взаимосвязь всех компонентов: физкультурно-оздоровительная деятельность обучающихся основной и подготовительной медицинской группы, физкультурно-оздоровительная деятельность обучающихся специальной медицинской группы, спортивно-оздоровительная деятельность и оздоровительно-рекреационная деятельность;

– впервые раскрыты особенности реализации структурно-функциональной модели не только в образовательном, но и воспитательном процессах медицинского вуза;

– впервые определены специфические принципы физкультурно-оздоровительной деятельности, реализуемые в медицинском вузе: профессиональной направленности, междисциплинарности, преемственности компетенций;

– на основе изучения профессиограммы медицинских профессий обобщена характеристика физических качеств, которые необходимо формировать для успешной профессиональной деятельности будущего специалиста.

Теоретическая значимость результатов исследования состоит в том, что они:

– обогащают педагогическую науку, теорию и методику оздоровительной и адаптивной физической культуры;

– расширяют имеющиеся представления об организационно-методических аспектах физкультурно-оздоровительной деятельности медицинского вуза в сфере оздоровительной и адаптивной физической культуры;

– обосновывают методологические подходы к разработке структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования.

Практическая значимость исследования состоит в том, что его основные результаты нашли отражение в практике оздоровительной и адаптивной физической культуры. Они внедрены в образовательный и воспитательный процессы Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова, Северо-Западного государственного медицинского университета имени И. И. Мечникова, Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета. Полученные соискателем результаты реализованы в виде проектов на региональном и всероссийском уровнях. Многолетняя проектная деятельность медицинского вуза способствовала вовлечению администрации и профессорско-преподавательского состава в мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни. Результаты исследования отражены в статьях и выступлениях на научно-практических конференциях.

Теоретико-методологическая основа исследования определяется использованием фундаментальных трудов по теории и методике физической культуры (Ашмарин Б. А., 1990; Матвеев Л. П., 1991; Бальсевич В. К., 1995; Выдрин М. В., 1999; Евсеев С. П., 2003; Курамшин Ю. Ф., 2004; Холодов Ж. К., 2011 и др.); основных положений по теории и методике оздоровительной и адаптивной физической культуры (Мильнер Е. Г., 1991; Фурманов А. Г., 2003; Евсеева О. Э., 2007; Селуянов В. Н., 2009; Горелов А. А., 2011; Румба О. Г., 2011; Третьякова Н. В., 2016 и др.); научных работ, посвященных организации физкультурно-оздоровительной деятельности студентов медицинского вуза (Мандриков В. Б., 2002; Соколовская Н. И., 2004; Моисеенко С. А., 2006; Доронцев А. В., 2006; Кожевникова Н. Г., 2012; Дворкина Е. М., 2013; Евстигнеева М. И., 2013; Бородин П. В., 2017; Глыбочко П.В. и соавт., 2017; Петина Э. Ш., 2024).

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Деятельность медицинского вуза в сфере оздоровительной и адаптивной физической культуры будет эффективна при комплексном включении в образовательный и воспитательный процессы следующих компонентов: физкультурно-оздоровительная деятельность обучающихся основной и

подготовительной медицинской группы, физкультурно-оздоровительная деятельность обучающихся специальной медицинской группы, спортивно-оздоровительная деятельность и оздоровительно-рекреационная деятельность.

2. Реализация физкультурно-оздоровительной деятельности в медицинском вузе, основанной на общих и специфических принципах, позволит сформировать у будущего специалиста компетенции, направленные на профилактику заболеваний, сохранение и укрепление здоровья, формирование здорового образа жизни.

3. Предложенная структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования позволит улучшить физическое состояние, повысить мотивацию к занятиям физическими упражнениями и качество жизни у студентов медицинского вуза.

Личный вклад автора состоит в осуществлении научно-теоретического анализа проблемы исследования; самостоятельной разработке основных положений и общего замысла диссертации; проектировании модели деятельности медицинского вуза в сфере оздоровительной и адаптивной физической культуры в образовательном и воспитательном процессах; обработке и интерпретации полученных экспериментальных данных; подготовке основных публикаций по выполненной работе и представлении результатов на всероссийских конкурсах.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечивается теоретическим анализом и обобщением научно-методической литературы, нормативно-правовых документов, программ медицинских вузов по оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни участников образовательного процесса; выбором методов и методик, соответствующих целям задач исследования; репрезентативностью выборки; корректной статистической обработкой результатов исследования; апробацией основных результатов исследования в научных публикациях.

Апробация и внедрение результатов исследования. Результаты по теме диссертационного исследования доложены на VIII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные проблемы физической культуры студентов медицинского вуза», 2022 г.; VII Международной

научно-практической конференции «Физическая реабилитация в спорте, медицине и адаптивной физической культуре», 2023 г.; IX Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные проблемы физической культуры студентов медицинского вуза», 2023 г.; II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Физическая культура, спорт и проблемы здорового образа жизни в системе медицинского образования», 2024 г.; VII Всероссийской научно-практической конференции «Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и обороне (ГТО) для инвалидов: теория и практика», 2024 г.; X Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные проблемы физической культуры студентов медицинского вуза», 2024 г.; Всероссийской научно-практической конференции «Современные аспекты формирования здорового образа жизни», 2024 г.; Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Наука – Физической культуре и Спорту», 2025 г.; III Всероссийской с международным участием научно-практической конференции «Физическая культура, спорт и проблемы здорового образа жизни в системе медицинского образования», 2025 г.

По результатам работы опубликовано 12 статей, в том числе 5 – в журналах, рекомендованных ВАК РФ, 1 – в журнале, индексируемом в базах Web of Science и Scopus.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Научные положения диссертации соответствуют пунктам 8, 10, 11 направлений исследования паспорта научной специальности 5.8.6. «Оздоровительная и адаптивная физическая культура».

Структура диссертации. Диссертационная работа изложена на 219 страницах печатного текста и состоит из введения, четырёх глав, заключения, библиографического списка, включающего 176 наименований, 7 приложений. Диссертация содержит 33 таблицы и 17 рисунков.

Глава 1 Теоретические основы оздоровительной и адаптивной физической культуры в условиях медицинского вуза

1.1 Современные тенденции здоровья студенческой молодежи

В современном обществе и в интенсивном ритме жизни молодежи вопрос сохранения здоровья является одним из важнейших. Негативные тенденции в состоянии здоровья студентов, отсутствие чувства самосохранения как жизненной ценности, прогрессирование в данной социальной группе пассивного отношения к своему здоровью свидетельствуют о необходимости формирования основ здорового образа жизни и осознанной потребности в занятиях физической культурой у студенческой молодежи.

В предстоящие годы в российском обществе прогнозируются кардинальные изменения в молодежной среде, что продиктовано целым рядом внутренних вызовов (*Доклад «Молодежь России 2000–2025: развитие человеческого капитала» // Федеральное агентство по делам молодежи : официальный сайт. URL: <https://fadm.gov.ru/news/23070/?ysclid=m5lbme1so2181006193>*). В соответствии с прогнозом Росстата, представленном на рисунке 1, в Российской Федерации наблюдается устойчивая тенденция снижения населения молодежного возраста (14–30 лет) (*Демографический прогноз Росстата до 2030 г. // Федеральная служба государственной статистики (Росстат) : официальный сайт. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/*).

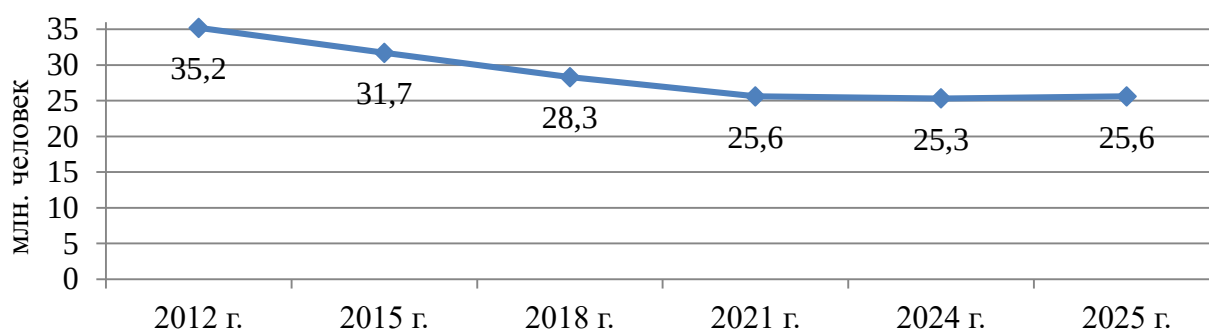


Рисунок 1 – Численность молодёжи 14–30 лет в Российской Федерации в 2012–2025 гг., млн. человек

Данные свидетельствует о сокращении численности молодежи с 35,2 млн. человек (2012 г.) до 25,6 млн. человек (2025 г.), или на 27,3%. При этом доля молодого поколения в общей численности населения за последнее время снизилась до 25,9% (рисунок 2) (*Доклад о положении молодежи в Российской Федерации за 2023 год // Министерство науки и высшего образования Российской Федерации : официальный сайт. URL: https://minobrnauki.gov.ru/upload/2024/10/Доклад_ПМ2023_ЭЦП_Петрова1.10.24.pdf*).

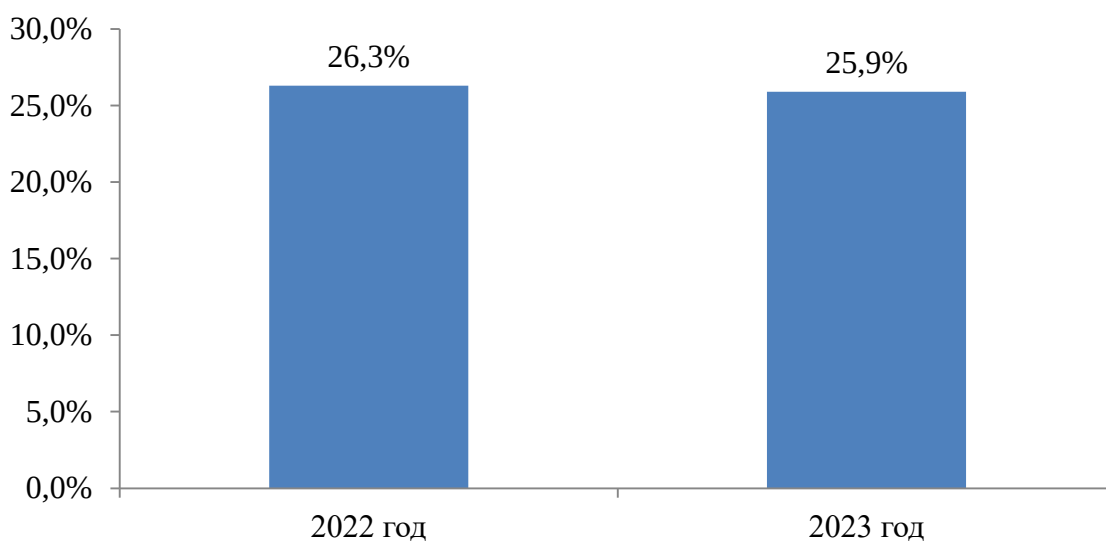


Рисунок 2 – Доля молодежи в общей численности населения, %

Депопуляция молодежи вследствие демографических изменений соответственно коснется и студенческой среды, что отразится на количестве обучающихся высших учебных заведений (рисунок 3) (*Форма № ВПО-1 «Сведения об организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» // Министерство науки и высшего образования Российской Федерации : официальный сайт. URL: <https://minobrnauki.gov.ru/action/stat/highed/>*).

Сложившаяся ситуация окажет крайне негативное влияние на социально-экономическое развитие Российской Федерации.

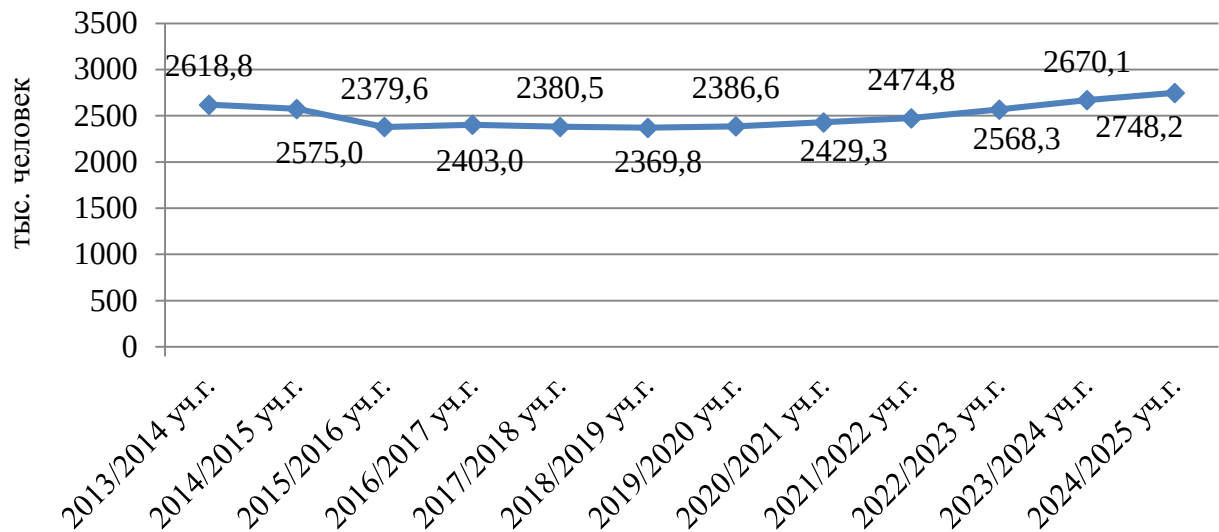


Рисунок 3 – Численность студентов очного обучения в учреждениях высшего образования Российской Федерации, тыс. человек

Анализ различных официальных документов, а также научных публикаций показывает, что в настоящее время еще не сложилась единая система мониторинга уровня здоровья российской молодежи, однако проводятся регулярные исследования, оценивающие ее здоровье на основе того или иного показателя (Осипова Н. Г., Лядова А. В., Белов А. А. *Здоровье современной российской молодёжи в электронно-цифровую эпоху глазами профессионального сообщества и в государственных программных документах : монография. М. : АНО ЦЭМИ, 2024. 766 с.*).

В течение последних лет произошло снижение показателей здоровья, физического развития и физической подготовленности, связанное, по мнению многих исследователей, с ухудшением социально-экономических и экологических условий жизни, несбалансированным питанием, уменьшением двигательной активности, снижением оздоровительной и воспитательной работы в образовательных учреждениях. Среди тенденций ухудшения состояния здоровья молодежи следует отметить феномен децелерации, трофологический синдром, феномен феминизации, синдром психосоматической астенизации (Потанчук А. А., Матвеев С. В., Дидур М. Д. *Лечебная физическая культура в детском возрасте : руководство для врачей. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. 528 с.*).

Вместе с тем в настоящее время тенденция ухудшения состояния здоровья молодежи приняла устойчивый характер, что подтверждается ростом хронической

патологии. Стоит отметить, что с каждым годом численность студентов с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), инвалидов, детей-инвалидов в российских вузах продолжает расти: с 16,5 тыс. человек в 2016 г. до 31,5 тыс. человек в 2024 г. (рисунок 4) (Форма № ВПО-1 «Сведения об организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» // Министерство науки и высшего образования Российской Федерации : официальный сайт. URL: <https://minobrnauki.gov.ru/action/stat/highed/>).

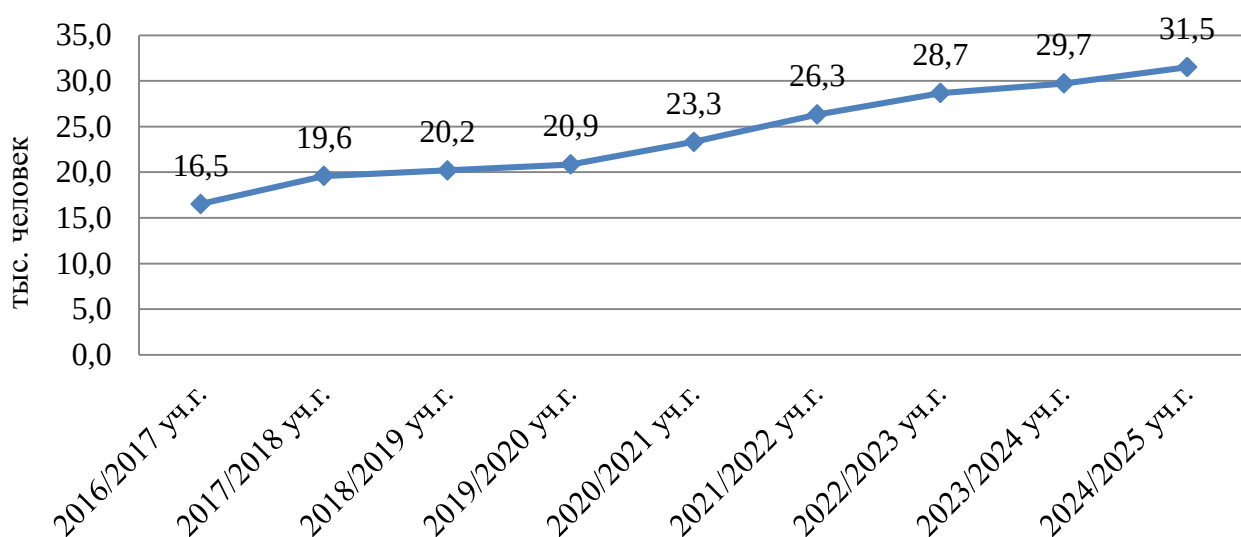


Рисунок 4 – Численность студентов с ОВЗ, инвалидов, детей-инвалидов, тыс. человек

Ежегодно увеличивается число студентов, отнесённых для занятий физической культурой по состоянию здоровья к специальной медицинской группе (Поведенческие риски здоровью студентов в период проведения дистанционного обучения / В. И. Попов, О. Ю. Милушкина, Н. А. Скоблина [и др.] // Гигиена и санитария. 2020. № 99 (8). С. 854–860; Есауленко И. Э., Попов В. И., Петрова Т. Н. Влияние условий и образа жизни на здоровье студентов: медико-социальная характеристика приоритетных факторов риска. В кн.: Здоровье молодежи: новые вызовы и перспективы. Т. 4. М. : Научная книга, 2020. С. 8–31). В некоторых вузах этот показатель приблизился к 50% студенческого контингента (Попов В. И. Актуализация проблемы охраны здоровья студенческой молодежи // Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2021. № 4. С. 46–47).

Существенное влияние на здоровье студентов оказывает учебная деятельность. Согласно различным исследованиям в период обучения в медицинском вузе уровень физического здоровья обучающихся снижается, а число молодых людей с хроническими заболеваниями ежегодно растёт (Мандриков В. Б. *Методология профилирования физического воспитания студентов в медицинских вузах* : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04. Волгоград, 2002. 110 с.; Моисеенко С. А. *Совершенствование процесса физического воспитания студентов медицинских вузов на основе дополнительных занятий профессионально-прикладной направленности* : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Хабаровск, 2006. 167 с.; Бородин П. В. *Совершенствование методики физического воспитания студентов медицинского вуза на основе использования информационных технологий*: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Улан-Удэ, 2017. 183 с.; *Состояние здоровья студентов медиков и факторы его определяющие* / Р. М. Бердиев, В. А. Кирюшин, Т. В. Моталова [и др.] // *Российский медико-биологический вестник имени академика И. П. Павлова*. 2017. № 25 (2). С. 303–315; Наследскова М. А., Кашапова Н. И., Толмачев Д. А. *Оценка здоровья студентов медицинского ВУЗа* // *Синергия наук*. 2018. № 21. С. 273–276; *Особенности состояния здоровья студентов высшего медицинского учебного заведения* / А. А. Шестера, В. Ю. Кижунцова, П. Ф. Кику [и др.] // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2020. № 28 (3). С. 400–404; *Сравнительный анализ самооценки здоровья студентов медицинского университета* / Д. О. Иванов, О. В. Лисовский, К. Е. Моисеева [и др.] // *Здоровье населения и среда обитания – ЗНУСО*. 2024. № 32 (11). С. 32–40).

Вместе с тем в медицинских вузах страны отмечается значительно более высокая распространенность функциональных отклонений и хронических заболеваний на старших курсах по сравнению с первыми курсами; при этом выявлен более быстрый рост распространенности хронических болезней по сравнению с функциональными отклонениями (темпы прироста хронической патологии – 73,2 %, функциональных расстройств – 19,5 %); на одного студента в среднем приходится 1–3 диагноза. Более 60 % студентов средних и высших образовательных организаций страдают различными хроническими заболеваниями, среди которых на первое место выходят болезни органов дыхания и нервной системы (*Здоровьесбережение студенческой молодежи: опыт, инновационные подходы и перспективы развития в системе высшего медицинского образования* : монография / П. В. Глыбочко, И. Э. Есауленко, В. И. Попов [и др.]. Воронеж : Научная книга, 2017. С. 20).

Помимо этого, исследователи отмечают, что наиболее низкие показатели

состояния здоровья студенческой молодежи наблюдаются у студентов медицинских специальностей (Мухамедрахимова Л. В. *Состояние здоровья и отношение к нему студентов медицинских учебных заведений : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.00.33.* СПб, 2004. 26 с.; *Социологический анализ : монография / И. В. Журавлева, Г. А. Ивахненко, Л. Ю. Иванова [и др.].* М. : ИНФРА-М, 2014. С. 252; *Состояние здоровья, адаптации организма и качество жизни студентов медицинского вуза во время сессии / А. С. Кавецкий, О. С. Петрашевская, Ю. С. Ситкевич [и др.] // Молодой ученый. 2018. № 13 (199). С. 71–73).* Исследователи обращают внимание, что учебная нагрузка в медицинском вузе в среднем в 2 раза выше, чем у студентов технических вузов (Cohen M. *Physicians health themselves: lifestyle education for medical student // Comlement. Ther. Med. 1999. № 7. P. 199–205;* Пономарева Л. А., Двойников С. И. *Анализ уровня здоровья студентов-медиков // Здоровье семьи XXI век: матер. VI Междунар. науч. конф. 2002. С. 111–112;* Батрымбетова С. А. *Медико-социальная характеристика студентов и научное обоснование концепции охраны их здоровья: на примере г. Актобе Республики Казахстан : автореф. дис. ... д-ра мед. наук : 14.00.33 / М., 2008. 46 с.; Актуальные вопросы здоровья студентов медицинских вузов / В. В. Макеенко, С. В. Кузнецов, Д. А. Груздева [и др.] // Известия Российской военно-медицинской академии. 2020. № 39. Спецвыпуск 3, ч. 3. С. 126–131).*

Современные исследования, проводимые научными коллективами, в разных регионах России подтверждают факт низкого здоровья студентов-медиков (*Состояние здоровья и образ жизни студентов-медиков / Л. Н. Коданева, В. М. Шулятьев, С. Ю. Размахова [и др.] // Международный научно-исследовательский журнал. 2016. № 12 (54). С. 45–47;* Власова П. О., Берюхова А. А., Ермолаева Е. В. *Отношение студентов-медиков к здоровому образу жизни // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2016. № 1. С. 82;* Тараканова М. Е., Халилова Л. И., Скларова И. В. *Исследование уровня развития физической составляющей здоровья студентов медицинских вузов // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2021. № 11. С. 456–459;* Шаповал Н. С., Ребровская М. М. *Состояние здоровья студентов медицинских вузов на современном этапе // Лучшие научные исследования 2022: сборник статей IV Международного научно-исследовательского конкурса, 20 февраля 2022 г. Пенза : Наука и просвещение, 2022. С. 193–195;* *Физическое состояние студентов-медиков и его влияние на уровень физической подготовленности / А. В. Мазикина, В. И. Дубяга, М. В. Акулина [и др.] // Человек. Спорт. Медицина. 2022. Т. 22. № 3. С. 23–29;* Поздеева А. Н. *Медико-социальные проблемы здоровья и образа жизни студентов медицинского вуза : дис. ... канд. мед. наук : 3.2.3.* Нижний Новгород, 2024. 199 с.).

Как показали результаты анализа состояния здоровья студентов 37

российских медицинских вузов, в структуре хронической патологии отмечаются болезни органов дыхания, заболевания костно-мышечной системы, органов зрения, пищеварения, болезни нервной системы. В процессе обучения отмечается увеличение количества студентов с заболеваниями нервной и сердечно-сосудистой систем (*Здоровье студентов медицинских вузов России: проблемы и пути их решения / П. В. Глыбочко, И. Э. Есауленко, В. И. Попов [и др.] // Сеченовский вестник. 2017. № 2. С. 4–11*).

Например, оценка состояния здоровья студентов-медиков, проведенная в Томском государственном медицинском университете, показала, что наибольшее количество жалоб отмечено при заболеваниях нервной (85,9%), пищеварительной (59,9%) и сердечно-сосудистой (53,7%) систем. Стоит отметить, что до поступления в вуз у 86% студентов указанных симптомов не наблюдалось (*Оценка состояния здоровья студентов старших курсов фармацевтического факультета / Т. А. Канакина, Ю. Г. Нагорняк, Е. А. Рузляева [и др.] // Профилактическая медицина. 2024. № 27 (1). С. 57–62*). При обследовании обучающихся Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н. И. Пирогова выявлены хронические заболевания у 31,3% студенческой молодежи, одновременно два и более заболевания – у 9,1%. В структуре хронической патологии студентов первое место занимают заболевания желудочно-кишечного тракта (55,7%), второе место – эндокринные заболевания (20,5%), включая сахарный диабет 2-го типа и ожирение, третье – болезни органов дыхания (12,5%) с преобладанием бронхиальной астмы (*Факторы риска хронических заболеваний и следование принципам здорового образа жизни обучающихся медицинского вуза / В. Н. Ларина, О. В. Сайно, Е. В. Федорова [и др.] // Эффективная фармакотерапия. 2024. № 20 (51). С. 60–67*).

Таким образом, наличие многочисленных исследований, касающихся студенческой молодежи, в целом, и студентов медицинских вузов, в частности, свидетельствует о неудовлетворительном состоянии здоровья студентов и, как следствие, диктует необходимость формирования у будущих врачей приверженности к здоровому образу жизни.

1.2 Понятие о здоровье, здоровом образе жизни, физкультурно-оздоровительной деятельности

Поскольку понятие «физкультурно-оздоровительная деятельность» является одним из основополагающих в исследовании, в интересах нашей работы требуется уточнение его значения. В связи с этим необходимо рассмотреть такие категории, как «здоровье», «физическая культура», «оздоровительная физическая культура», «адаптивная физическая культура» и другие, требуется раскрыть их понятие и содержание.

В последние годы понятие «здоровье» неоднократно дополнялось и уточнялось, на сегодняшний день насчитывается более 300 различных определений. Наиболее распространенным и часто используемым является определение Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), согласно которому здоровье представляет собой состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и каких-либо физических дефектов (*Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения : официальный сайт. URL: <https://www.who.int/ru/>*).

В работе П. И. Калью (1988) представлено около 80 дефиниций здоровья, предложенных представителями разных научных школ и направлений (*Калью П. И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения. М. : ВНИИМИ, 1988. 67 с.*). По его мнению, многообразие определений понятия «здоровье» может быть распределено в соответствии с рядом концептуальных моделей здоровья, основными среди которых являются медицинская, биомедицинская, биосоциальная, ценностно-социальная (рисунок 5).

Как справедливо отмечает П. И. Калью, указанные признаки здоровья являются неполными и не исчерпывают всего разнообразия, используемого разными авторами при характеристике понятия «здоровья».



Рисунок 5 – Концептуальные модели здоровья (П. И. Калью, 1988)

И. И. Брехман (1990) рассматривал здоровье «как способность сохранять, в соответствии с возрастом, определенную устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров потоков сенсорной, вербальной и структурной информации» (Брехман И. И. Валеология. 2-е изд. М. : Физкультура и спорт, 1990. С. 39). Основоположник валеологии заметил, что между здоровьем и болезнью лежит некое промежуточное, так называемое «третье состояние», когда человек ещё не болен, но уже не здоров. Этому состоянию академик В. П. Петленко (1998) дал название «предболезнь» или «предпатология», т.е. состояние крайнего напряжения нормального организма (экстремальная норма) (Петленко В. П., Алексеев С. В., Ананьев В. А. Валеология человека: Здоровье – любовь – красота. СПб : Petros, 1996. 302 с.).

Широкое распространение получили патогенетическая и салютогенетическая концепции здоровья и болезни. Патогенетическая определяет целью лечение заболевания, тогда как салютогенетическая направлена на развитие

ресурсов здоровья, улучшение качества жизни.

Концепцию салютогенеза выдвинул профессор А. Антоновский (1979) с целью понимания, что мотивирует людей поддерживать свое здоровье, опираясь на факторы, способствующие поддержанию здоровья, а не объясняющие причины болезни. «Салютогенез» имеет две составляющие: латинскую – «salutis» (здоровье) и греческую – «genesis» (происхождение). А. Антоновский понимает здоровье как ресурс, позволяющий людям вести продуктивную – с личной, социальной и экономической точек зрения – жизнь, – то есть модель А. Антоновского ориентирована на факторы, помогающие сохранять здоровье как отдельных людей, так и сообщества в целом. При этом основной акцент делается на психосоциальных факторах поддержания здоровья, понимания важности ведения здорового образа жизни, самоорганизации и ответственности за состояние своего здоровья (*The handbook of salutogenesis springer / M. B. Mittelmark, G. F. Bauer, L. Vaandrager et al. 2nd ed. Switzerland : Springer International Publishing, 2022. pp. 29–45*).

Важнейшей социальной задачей признается оздоровление населения, усиление мер первичной (предупреждение заболеваний) и вторичной (предупреждение обострений, ослабления организма) профилактики (*Третьякова Н. В., Андрюхина Т. В., Кетриш Е. В. Теория и методика оздоровительной физической культуры : учебное пособие. М. : Спорт, 2016. 280 с.*). При этом надо иметь в виду, что здоровье – это комплексное понятие и включает в себя следующие компоненты: соматический, физический, психический, нравственный (*Попов С. В. Валеология в школе и дома (о физическом благополучии школьников) : учебное пособие. СПб : СОЮЗ, 1997. С. 8–14*).

Таким образом, здоровье – это первая и важнейшая потребность человека, которая отражает способность его к труду, обеспечивает гармоничное развитие личности и проявляется в повседневных поведенческих практиках в социуме. Главным фактором полноценного здоровья выступает поведение, направленное на его сбережение и ведение здорового образа жизни (*Пономарева Т. А. Особенности формирования ценностных ориентаций населения на здоровый образ жизни // Педагогико-психологические и медико-биологические проблемы физической культуры и спорта. 2017. № 1. С. 82–89*).

Обращаясь к вопросу о воздействии факторов, в целом влияющих на здоровье человека, следует отметить, что исследователи выделяют факторы, укрепляющие здоровье (факторы устойчивости) и факторы, ухудшающие здоровье (факторы риска). На здоровье населения влияют образ жизни, условия внешней среды, социально-экономические факторы, доступность и качество медицинской помощи (зависящие от уровня финансирования и эффективности работы системы здравоохранения) (рисунок 6) (*Ranking. Key Findings Report / B. Catlin, A. Jovaag, P. Remington, J. Willems Van Dijk // County Health Rankings & Roadmaps. 2014. URL: https://www.countyhealthrankings.org/sites/default/files/media/document/CHRR_2014_Key_Findings.pdf*).



Рисунок 6 – Факторы, влияющие на здоровье населения (County Health Rankings model UWPPI, 2014)

Согласно Ю. П. Лисицыну доля факторов риска здоровью, связанных с образом жизни, составляет 50–55%. Примерно по 15–20% занимают наследственные факторы и загрязнение окружающей среды и 10–15% приходится

на работу органов и учреждений (служб) здравоохранения (Лисицын Ю. П., Улумбекова Г. Э. *Общественное здоровье и здравоохранение*. 3-е изд. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. С. 119).

Отклонения в состоянии здоровья студенческой молодёжи могут быть обусловлены социально-экономическими, экологическими, медико-биологическими, климатогеографическими факторами и изменениями в образе жизни. Удельный вес различных факторов изменяется в зависимости от конкретных условий каждой страны, региона и поселения. Выявление, изучение и ранжирование этих факторов позволяет обосновать приоритетные предупредительные мероприятия по снижению негативных последствий их влияния на здоровье студентов (*Современная характеристика состояния здоровья студентов высших учебных заведений и факторов, его формирующих (обзор литературы)* / А. А. Шестёра, Л. В. Транковская, В. А. Капцов [и др.] // *Гигиена и санитария*. 2024. № 103 (11). С. 1361–1367).

Анализируя вышеизложенные факты, становится ясно, что существует множество факторов, определяющих здоровье человека. Безусловно, на первое место выходит именно здоровый образ жизни, понятие которого включает в себя целый комплекс составляющих. Согласно определению Всемирной организации здоровья здоровый образ жизни — это поведение и мышление человека, укрепляющее здоровье; индивидуальная система привычек, которая обеспечивает человеку необходимый уровень жизнедеятельности для решения задач, связанных с выполнением обязанностей и для решения личных проблем и запросов; система жизни, обеспечивающая достаточное и оптимальное взаимодействие человека со средой и тем самым позволяющая сохранить здоровье на безопасном уровне (*Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения : официальный сайт. URL: <https://www.who.int/ru/>*)

В соответствии с данными Росстата в настоящее время здорового образа жизни придерживаются 9% россиян. В таблице 1 представлена доля граждан, ведущих здоровый образ жизни (*Единая межведомственная информационно-статистическая система (ЕМИСС) : официальный сайт. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/59457>*).

Таблица 1 – Количество (доля) граждан, ведущих здоровый образ жизни (%)

	Значение показателя за год				
	2019	2020	2021	2022	2023
Российская Федерация	12,0	9,1	7,3	7,2	9,1
Центральный федеральный округ	11,1	7,6	6,4	7,0	7,3
Город Москва	8,8	6,7	5,6	5,0	4,1
Северо–Западный федеральный округ	10,9	10,7	8,8	6,3	8,4
Город Санкт–Петербург	6,8	8,1	8,0	5,3	5,6
Южный федеральный округ	17,2	12,1	13,4	10,7	16,9
Северо–Кавказский федеральный округ	14,9	14,7	8,5	11,3	14,0
Приволжский федеральный округ	14,9	9,5	7,0	6,9	8,5
Уральский федеральный округ	8,7	7,7	6,0	6,2	10,4
Сибирский федеральный округ	8,2	6,9	4,4	5,8	6,3
Дальневосточный федеральный округ	6,5	5,6	4,1	3,9	4,0

Конечно, ограничения, связанные с распространением новой коронавирусной инфекцией COVID-19, оказали значительное влияние на образ жизни россиян. За 2020 год количество приверженцев здорового образа жизни в Российской Федерации сократилось с 12 до 9,1%, а к 2022 году и вовсе – до 7,2%. В настоящее время в большинстве федеральных округов наблюдается положительная динамика показателя, однако значения доковидного времени пока не достигнуты. В связи с этим формирование мотивированного отношения молодого поколения к здоровому образу жизни приобретают особую актуальность.

Основными аспектами здорового образа жизни студенческой молодежи выделяют режим труда и отдыха, двигательная активность, личная гигиена, отказ от вредных привычек, рациональное питание, экологически грамотное и ответственное поведение и др. (Самарин А. В. Влияние факторов риска на формирование здоровья студенческой молодежи // *Современные проблемы науки и образования*. 2015. № 1–1. URL: <https://science–education.ru/ru/article/view?id=18162>). Среди перечисленных компонентов здорового образа жизни наиболее универсальным является регулярные и систематические занятия физической культурой и спортом.

В Федеральном законе «О физической культуре и спорте» (№ 329-ФЗ от 04.12.2007) физическая культура рассматривается как «часть культуры, представляющая собой совокупность ценностей, норм и знаний, создаваемых и используемых обществом в целях физического и интеллектуального развития

способностей человека, совершенствования его двигательной активности и формирования здорового образа жизни, социальной адаптации путем физического воспитания, физической подготовки и физического развития».

По мнению Л. П. Матвеева (1991), «физическая культура – органическая часть (отрасль) культуры общества и самого человека; основу ее специфического содержания составляет рациональное использование человеком двигательной деятельности в качестве фактора физической подготовки к жизненной практике, оптимизации своего физического состояния и развития» (*Матвеев Л. П. Теория и методика физической культуры : учебник. 4-е изд. М. : Спорт, 2021. 520 с.*).

Ю. Ф. Курамшиным (1999) было обосновано следующее определение: «физическая культура – это вид культуры, который представляет собой специфический процесс и результат человеческой деятельности, средство и способ физического совершенствования людей для выполнения ими своих социальных обязанностей» (*Теория и методика физической культуры : учебник для вузов / Ю. Ф. Курамшин, В. И. Григорьев, Н. Е. Латышева [и др.]. М. : Советский спорт, 2004. 463 с.*).

В результате анализа и обобщения литературных источников установлено, что единства во мнениях нет не только при определении рассматриваемого понятия, но и по вопросу структуры физической культуры. Так, М. В. Выдрин (1999) подразделяет физическую культуру на физическое воспитание, спорт, физическую рекреацию и двигательную реабилитацию (*Выдрин В. М. Физическая культура – вид культуры личности и общества : (Опыт ист.-методолог. анализа проблем) : монография. 2-е изд. СПб : Изд-во С.-Петерб. гос. акад. физ. культуры им. П.Ф. Лесгафта, 2004. 153 с.*). С точки зрения Л. П. Матвеева (2005) оздоровительная направленность является обязательной составляющей любых форм занятий физическими упражнениями, в связи с этим все компоненты физической культуры (базовая физическая культура, спорт, профессионально-прикладная, оздоровительно-реабилитационная и фоновая физическая культура) выполняют оздоровительную функцию (*Матвеев Л. П. Что же это такое – «оздоровительная физическая культура»? // Теория и практика физической культуры. 2005. № 11. С. 21–24.*

Тем временем в современном обществе всё более возрастает потребность в укреплении здоровья средствами физической культуры. Для этого требуется

специально организованная деятельность, которая в первую очередь предназначена для эффективного решения оздоровительных задач.

Понятие «оздоровительная физическая культура» – производное от обобщенного термина «физическая культура». Как явствует из названия, оздоровительная физическая культура обеспечивает укрепление и сохранение здоровья; направлена на повышение сопротивляемости организма вредным воздействиям факторов внешней среды, создание оптимального фона для жизнедеятельности человека, продление активного долголетия и т.д. (Боярская Л. А. *Методика и организация физкультурно-оздоровительной работы : учебное пособие. Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2017. 120 с.*).

Занятия оздоровительной физической культурой не ставят задачу достижения высоких спортивных результатов (как в спорте) или лечения болезней (как в лечебной физической культуре) и доступны всем практически здоровым людям. А. Г. Фурманов (2003) определяет оздоровительную физическую культуру как специфическую сферу использования средств физической культуры и спорта, направленную на оптимизацию физического состояния человека, восстановление сил, затраченных в процессе труда (учебы), организацию активного досуга и повышение устойчивости организма к действию неблагоприятных факторов производства и окружающей среды (Фурманов А. Г., Юсупов М. Б. *Оздоровительная физическая культура : учебник для студентов вузов. Минск : Тесей, 2003. 528 с.*).

В отличие от физической культуры объектом познания и преобразования, субъектом самосовершенствования в адаптивной физической культуре являются не здоровые, а больные люди, в том числе и инвалиды. Так, адаптивная физическая культура – это вид (область) физической культуры человека с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалида, и общества. Это деятельность и ее социально и индивидуально значимые результаты по созданию всесторонней готовности человека с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалида, к жизни; оптимизации его состояния и развития в процессе комплексной реабилитации и социальной интеграции; это специфический процесс и результат человеческой деятельности, а также средства и способы совершенствования и

гармонизации всех сторон и свойств индивида с отклонениями в состоянии здоровья (физических, интеллектуальных, эмоционально-волевых, эстетических, этических и др.) с помощью физических упражнений, естественно- средовых и гигиенических факторов (Евсеев С. П. *Теория и организация адаптивной физической культуры : учебник. М. : Спорт, 2016. 616 с.*).

Проведенный анализ дефиниций «здоровье», «здоровый образ жизни», «физическая культура», «оздоровительная физическая культура», «адаптивная физическая культура», позволил определить физкультурно-оздоровительную деятельность обучающихся как сознательно регулируемую двигательную активность, направленную на сохранение и укрепление здоровья, ориентированную на формирование здорового образа жизни и включающую в себя средства оздоровительной и адаптивной физической культуры.

Таким образом, можно сделать заключение о ценностных характеристиках здоровья и важности стратегии оздоровления, особенно в молодежной среде в период получения общего, специального и высшего образования.

1.3 Политика в области здоровьесбережения и нормативно-правовое обеспечение деятельности по охране здоровья молодежи

Состояние здоровья населения – важнейший показатель благополучия общества и государства. Вместе с тем в последние десятилетия в состоянии здоровья молодого поколения наблюдаются негативные тенденции. Исходя из этого, укрепление здоровья молодежи, повышение качества жизни является приоритетным направлением государственной политики в Российской Федерации.

Анализ последних исследований и публикаций показывает, что формированию здорового образа жизни населения в последние годы уделяется немало внимания: изучены медико-биологические (Н. М. Амосов, И. И. Брехман, Г. И. Куценко, В. Р. Кучма, А. П. Лаптев, Ю. П. Лисицын, В. П. Петленко, А. Д. Степанов, Г. И. Царегородцев и др.), психолого-педагогические (М. Я. Виленский, А. Б. Серых, Б. Ф. Ломов, Л. И. Лубышева, В. И. Ирхин, Л. Н. Волошина и др.),

философско-социологическое (В. К. Бальсевич, И. М. Быховская, П. А. Виноградов, О. А. Мильштейн, В. П. Казначеев и др.) аспекты данной проблемы (Чедов К. В., Гавронина Г. А., Чедова Т. И. *Физическая культура. Здоровый образ жизни : учебное пособие. Пермь : Изд. центр Пермского государственного национального исследовательского университета. 2020. URL: <http://www.psu.ru/files/docs/science/books/uchebnie-posobiya/fizicheskaya-kultura-zdorovyy-obraz-zhizni.pdf>*). Однако для более полного ее понимания необходимо провести анализ законодательства Российской Федерации с точки зрения нормативно-правового обеспечения деятельности по охране здоровья молодежи.

На сегодняшний день в Российской Федерации создана определенная законодательная база в виде федеральных и региональных законов об охране здоровья населения, которые, в частности, направлены на оздоровление нации, формирование здорового образа жизни, физическое воспитание и физическую подготовку граждан. Базовыми нормативными актами, регулирующими правовое обеспечение здорового образа жизни, являются Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 г. с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 1 июля 2020 г.) и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (№ 323-ФЗ от 21.11.2011 г.). В целях обеспечения системного подхода в решении проблемы сохранения, укрепления и восстановления здоровья изданы приказы Министерства здравоохранения «Об утверждении концепции охраны здоровья здоровых в Российской Федерации» (№ 113 от 21.03.2003 г.), «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации» (№ 455 от 23.09.2003 г.), «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (№ 597н от 19.08.2009 г.).

Ряд федеральных законов устанавливают ограничения и запреты в целях сохранения здоровья населения. Так, Федеральным законом «О рекламе» (№ 38-ФЗ от 13.03.2006 г.) установлены запреты рекламы наркотических средств, психотропных веществ, демонстрации в рекламе процессов курения и потребления

алкогольной продукции. Федеральным законом «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции» (№ 15-ФЗ от 23.02.2013 г.) введены ограничения торговли табачной продукцией, запреты на курение табака на отдельных территориях, в помещениях и объектах, рекламу табака, стимулирование продажи и спонсорство табака, потребление табака несовершеннолетними.

Помимо этого, за последние годы приняты важные документы, такие как Концепция сокращения потребления алкоголя в РФ на период до 2030 г. и дальнейшую перспективу (утв. Распоряжением Правительства РФ от 11.12.2023 г. № 3547-р); Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в Российской Федерации на период до 2035 года и дальнейшую перспективу (утв. Распоряжением Правительства РФ от 18.11.2019 г. № 2732-р); Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года (утв. Указом Президента РФ от 23.11.2020 г. № 733); Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года (утв. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.01.2020 г. № 8). Среди прочих нормативно-правовых актов вопросы формирования здорового образа жизни нашли отражение в Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года (утв. Указом Президента РФ от 09.10.2007 г. № 1351) и Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года (утв. Указом Президента РФ от 06.06.2019 г. № 254).

Физическая культура и спорт как важный компонент здорового образа жизни обеспечивает практическое решение вопросов по сохранению и укреплению здоровья населения. Развитие данной сферы регламентируется федеральным и региональным законодательством. основополагающим документом является Федеральный закон от 04.12.2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», устанавливающий правовые, организационные,

экономические и социальные основы деятельности в области физической культуры и спорта; определяет основные принципы законодательства о физической культуре и спорте. Ведущим документом в отрасли выступает Стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года (утв. Распоряжением Правительства РФ от 24.11.2020 г. № 3081-р), во исполнение которой продолжается реализация многолетней многоэтапной системы проведения физкультурных мероприятий. Перечень официальных спортивных событий включается в Единый календарный план межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий (далее – ЕКП). Ежегодно ЕКП содержит более 50 физкультурных мероприятий, проводимых среди студентов. Так, в 2022 году в рамках ЕКП проведено около 92 мероприятия среди обучающихся.

Механизмом реализации Стратегии выступает Государственная программа Российской Федерации «Развитие физической культуры и спорта» (утв. Постановлением Правительства РФ от 30.09.2021 г. № 1661), в составе которой реализуются:

- федеральный проект «Создание для всех категорий и групп населения условий для занятий физической культурой и спортом, массовым спортом, в том числе повышение уровня обеспеченности населения объектами спорта, а также подготовка спортивного резерва» («Спорт – норма жизни»);
- федеральный проект «Бизнес-спринт (Я выбираю спорт)»;
- федеральный проект «Развитие физической культуры и массового спорта»;
- федеральный проект «Развитие спорта высших достижений».

Ключевой целью первых трех программ является повышение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, к 2024 году – до 55%, к 2030 году – до 70%. Федеральные проекты предусматривают пути решения не по отдельно взятым направлениям физической культуры и спорта, а через призму создания необходимых условий и снятия барьеров, препятствующих вовлечению и удержанию интереса к систематическим занятиям физической культурой и спортом, ведению здорового образа жизни всех возрастных категорий

населения Российской Федерации, уделяя при этом особое внимание работе с молодежью, обучающейся в высших учебных заведениях. Помимо представленных документов федерального уровня, оказывающими влияние на реализацию государственной политики в сфере охраны здоровья, является федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» («Укрепление общественного здоровья»), в задачи которого входит увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, в 2025 году до 60% (*Приоритетный проект «Формирование здорового образа жизни» («Укрепление общественного здоровья»).* Правительство Российской Федерации : официальный сайт. URL: <http://government.ru/projects/selection/641/>).

Во исполнение пункта 32 плана мероприятий по реализации Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года утверждены Методические рекомендации «Восстановление здоровья и работоспособности граждан методами адаптивной физической культуры и спорта» (Приказ Министерства спорта РФ № 1 от 09.01.2023 г.). Документ содержит теоретический материал по основным организационным формам занятий оздоровительной физкультурой с отражением правил их проведения. Кроме того, в нем перечислены основы методики занятий физическими упражнениями, приведены примеры контроля нагрузки в оздоровительной физкультуре и программы тренировки.

Большое значение имеет также введение в действие с 1 сентября 2014 г. Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (Указ Президента Российской Федерации от 24.03.2014 г. № 172), основной целью которого является повышение эффективности использования возможностей физической культуры и спорта в укреплении здоровья, гармоничном и всестороннем развитии личности, воспитании патриотизма и обеспечение преемственности в осуществлении физического воспитания населения. В настоящее время к физкультурно-спортивному движению присоединились более 22,1 млн. россиян в возрасте от 6 до 70 лет и старше. Более 13,5 млн. чел. приступили к выполнению нормативов комплекса. Знаки отличия различного

достоинства получили 10 227 207 чел., из них: золотой – 3 661 518 чел. (35,8%); серебряный – 3 394 700 чел. (33,19%); бронзовый – 3 170 989 чел. (31,01%) *(Интернет-портал Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» : официальный сайт. URL: <https://gto.ru/>).*

Применительно к здоровью обучающихся в нормативную базу необходимо также включить Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» (№ 273-ФЗ от 29.12.2012 г.), где в статье 41 указывается на обязанность образовательных учреждений создавать условия, гарантирующие охрану здоровья обучающихся. Кроме того, в Федеральном законе «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (№ 52-ФЗ от 30.03.1999 г.) подтверждается, что в «образовательных организациях независимо от организационно–правовых форм должны осуществляться меры по профилактике заболеваний, сохранению и укреплению здоровья обучающихся».

Завершая рассмотрение государственной политики в области охраны здоровья, следует отметить, что одну из важнейших ролей в системе формирования культуры здорового образа жизни молодежи играют вузы. Важной миссией высшей школы становится воспитание у обучающихся потребности в физической активности и ведении здорового образа жизни, тем самым способствуя сохранению психического, физического и нравственного здоровья подрастающего поколения, соответственно, и нации в целом. В настоящее время при расчете эффективности деятельности федеральных бюджетных и автономных образовательных учреждений высшего образования и работы их руководителей введен показатель «Качество организации физкультурной и спортивной работы с обучающимися» *(Об утверждении показателей эффективности деятельности федеральных бюджетных и автономных образовательных учреждений высшего образования, подведомственных Министерству науки и высшего образования Российской Федерации, и работы их руководителей, по результатам достижения которых устанавливаются выплаты стимулирующего характера руководителям таких учреждений : Приказ Минобрнауки России от 08.07.2024 № 441 // Справочно-правовая система КонсультантПлюс. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_482918/4abfa8263d59412cfbf721892603e468c0606108/).* В этой связи руководство университетов все чаще обращает внимание на

проблему укрепления и сохранения здоровья студентов.

1.4 Опыт медицинских вузов России в формировании здоровьесберегающей образовательной среды

Сохранение и укрепление здоровья молодого поколения, формирование здорового образа жизни обучающихся входит в число первоочередных задач системы образования и системы здравоохранения. С целью изучения особенностей формирования здорового образа жизни студенческой молодежи в образовательной среде нами был проведен анализ деятельности вузов медицинского и фармацевтического профиля, направленной на сохранение, укрепление и пропаганду здорового образа жизни.

Для эффективной реализации здоровьесформирующей деятельности 80% медицинских вузов используют комплексные целевые программы, направленные на укрепление здоровья студентов и формирование у них мотивации к здоровому образу жизни. Для более точного анализа деятельности университетов в области охраны здоровья в рамках исследования был проведен мониторинг программ по оздоровлению участников образовательного процесса и пропаганде здорового образа жизни, аннотации которых представлены в Приложении А.

Проведенный аналитический обзор действующих в настоящее время комплексных программ позволил выявить следующие направления деятельности медицинских вузов по пропаганде здорового образа жизни и охраны здоровья студентов: медицинское обеспечение; спортивно-оздоровительная работа; информационно-просветительская деятельность; научно-методическое обеспечение; деятельность, направленная на развитие спортивной инфраструктуры и совершенствование материально-технической базы.

Одним из главных условий для решения задачи по сохранению и укреплению здоровья обучающихся, вовлечению их в занятия физической культурой и спортом является комплекс мер, направленный на развитие материально-технической базы, значительное улучшение спортивной инфраструктуры и реконструкцию объектов

спорта. В частности, большинство образовательных организаций модернизируют и вводят в эксплуатацию спортивные залы разного профиля, специализированные по видам спорта сооружения, многофункциональные площадки, плавательные бассейны, стадионы. Так, в Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова в 2019 году состоялось открытие нового стадиона, в 2022 году завершился ремонт спортивного зала в учебно-оздоровительном комплексе, в 2023 году после реконструкции возобновил работу бассейн. В 2020 году в Саратовском государственном медицинском университете имени В. И. Разумовского преобразован стадион: зонированы площадки для мини-футбола, баскетбола, площадка с тренажерами и полосой препятствий и местом для прыжков в длину, а в 2023 году введен в эксплуатацию новый спортивно-оздоровительный комплекс. В 2022 году в Первом Московском государственном медицинском университете имени И. М. Сеченова построена ледовая площадка, в Волгоградском государственном медицинском университете после модернизации открылась многофункциональная спортивная площадка с оборудованием для мини-футбола, волейбола, баскетбола, стритбола, полосой препятствий.

Более 70% университетов имеют в своей структуре поликлиники, обеспечивающие медицинское обслуживание студентов и сотрудников, а также кабинеты психологической помощи. В подразделениях вузов проводятся социально-психологические исследования по изучению отношения студентов к своему здоровью; осуществляется регулярный мониторинг состояния физического и психического здоровья; организуются профилактические медицинские осмотры, вакцинация, флюорографическое обследование обучающихся, что подтверждает системную работу образовательных организаций по созданию здоровьесберегающей среды. Значительная часть медицинских университетов обеспечены объектами оздоровительной направленности и содержат в своей структуре лечебно-профилактические подразделения. К примеру, из 31 медицинского вуза собственные санатории имеют 5 вузов, профилактории – 5 вузов, кабинеты здорового образа жизни и центры профилактики – 16 вузов. В

некоторых вузах работают спортивно-оздоровительные лагеря, студенты могут восстановить здоровье после тяжелой умственной работы в течение учебного года или наоборот набрать необходимую физическую форму в преддверии соревнований. В Первом Московском государственном медицинском университете имени И. М. Сеченова более 50 лет на черноморском побережье функционирует спортивно-оздоровительный лагерь «Сеченовец». Алтайский государственный медицинский университет располагает спортивно-оздоровительным лагерем «Спарта» в с. Бобровка и базой отдыха в Горном Алтае (с. Аскат). В спортивно-оздоровительном лагере «Пульс» Башкирского государственного медицинского университета ежегодно за летний период оздоровление проходят свыше 500 студентов и преподавателей вуза.

По данным ежегодно проводимого Минобрнауки России мониторинга психологической службы в образовательных организациях высшего образования количество таких подразделений в вузах различной ведомственной принадлежности по состоянию на 2023 г. составило не менее 474 единиц. Так, в 97% вузов, подведомственных Минздраву России, оказывается психологическая помощь всем участникам образовательных отношений (*Доклад о положении молодежи в Российской Федерации за 2023 год. // Министерство науки и высшего образования Российской Федерации : официальный сайт. 2024. URL: https://minobrnauki.gov.ru/upload/2024/10/Доклад_ПМ2023_ЭЦП_Петрова1.10.24.pdf*).

Одним из важнейших направлений комплексной системы мероприятий является информационно-просветительская деятельность по продвижению ценностей здорового образа жизни среди обучающихся. В данной сфере в вузах регулярно проводятся масштабные информационные кампании, направленные на профилактику социально значимых заболеваний и зависимостей; реализуются проекты, направленные на пропаганду здорового образа жизни и популяризацию физической культуры и спорта (*Потапчук А. А., Воронцова Е. В. Формирование культуры здоровья в условиях медицинского вуза // Актуальные проблемы физической культуры студентов медицинских вузов: материалы VIII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 16 ноября 2022 г. Санкт-Петербург : СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2023. С. 304–307*). Так, в рамках Календарного плана воспитательной работы

Волгоградский государственный медицинский университет реализует 18 проектов, такие как «Капля жизни», «Единый импульс», «Как сохранить психологическое здоровье», «Здоровое поколение», «ВИЧ – это должен знать каждый» и другие. В 2022 году по инициативе Губернатора Тверской области в регионе реализован новый молодежный проект «День здоровья молодежи», пилотной площадкой которого выступил Тверской государственный медицинский университет. В Рязанском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова существуют такие проекты, как «Питайся правильно», «Здоровые зубы – здоровая нация», «Интерактивная школа – как отказаться от курения», «Зарядка с чемпионом», Видео-проекты ZASPORTIK и 3.30, «Два шага к здоровью», «Ландшафты здоровья». Смоленский, Тюменский, Курский государственные медицинские университеты, являясь федеральными инновационными площадками, реализуют программы «ЗДОРОВЬЕ первокурсника – ЗДОРОВЬЕ врача – ЗДОРОВЬЕ нации!», «Реализация принципа здоровьесбережения в образовательной деятельности», «Волонтерство как социальная практика развития навыков обучающихся медицинского университета по формированию здорового образа жизни у населения».

В эпоху цифровизации всех отраслей экономики и жизнедеятельности, развития социальных сетей, фокус внимания направлен на средства массовой информации. Тем самым одной из задач образовательной организации становится создание системы адресной мотивации и формирования осознанной потребности ведения здорового образа жизни путем проведения коммуникационной кампании в печатных и электронных источниках. В частности, для информационного охвата молодой аудитории в Тюменском государственном медицинском университете запущен подкаст о здоровом питании «Дело не в теле». В Российском национальном исследовательском медицинском университете имени Н. И. Пирогова выпущен подкаст на тему «Бег и наука» на канале «Островитянова 1, Scince island».

Одной из мер, позволивших достигнуть положительные изменения в формировании здорового образа жизни обучающихся, стала поддержка и

финансирование студенческих инициатив и социально значимых проектов, направленных на вовлечение студентов в систематические занятия физической культурой и спортом. В 2022 году в Оренбургском государственном медицинском университете в рамках реализации гранта проведены Городской квест «ОренGood» и Комплексное мероприятие по спортивному туризму «Туриада Врача – 2022», приуроченное к Всемирному дню туризма. В рамках выигранных грантов в Тюменском государственном медицинском университете реализуются проекты «Жизнь в моих руках», «ПрофЕдок», Уральский форум «МЕДиК», «Путь к здоровью – ходи, дыши, живи». В Волгоградском государственном медицинском университете выиграно 4 гранта на реализацию мероприятий: «Первый студенческий спортивно-развлекательный фестиваль PROзож», «Спортивно-туристический фестиваль «Нулевой километр»», «МЕДный ЛУК». В 2023 году в Первом Московском государственном медицинском университете имени И. М. Сеченова выиграно 7 грантов на реализацию проектов, направленных на организацию оздоровительной и спортивно-массовой работы в вузе. При грантовой поддержке Губернатора Рязанской области в Рязанском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова был реализован Веломарафон «Любители езды на велосипеде 2.0», в котором приняли участие более 300 студентов и сотрудников вуза.

Физическое воспитание в высших учебных заведениях осуществляется в многообразных формах, которые, в свою очередь, взаимосвязаны, дополняют друг друга и представляют собой единый процесс физического воспитания студентов. В образовательных организациях регулярно проводятся физкультурно-спортивные мероприятия, при этом с каждым годом наблюдается тенденция существенного увеличения числа проведенных соревнований (Воронцова Е. В., Потапчук А. А. *Формирование здорового образа жизни студентов медицинского вуза средствами физического воспитания // Физическая культура, спорт, туризм: наука, образование, технологии: материалы XI Всероссийской с международным участием научно-практической конференции, посвященной 100-летию Минспорта России и 10-летию науки и технологий в России, 21 апреля 2023 г. Челябинск : УралГУФК, 2023. С. 228*). Это не только первенства по различным видам спорта, но и рекреационно-оздоровительные мероприятия (фестивали, массовые

кроссы и эстафеты, праздники физической культуры). В частности, спортивным клубом Волгоградского государственного медицинского университета во внеучебное время в 2022 году проведено 107 оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий. В Рязанском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова организовано 84 физкультурно-спортивных мероприятия вузовского уровня, в Иркутском государственном медицинском университете – 65.

В Алтайском государственном медицинском университете традиционно проводится «Декада здоровья», в 2023 году в соревнованиях по волейболу, плаванию, двоеборью, настольному теннису, дартсу, скиппингу, темпо-турниру по шахматам приняли участие 1860 студентов 1–6 курсов. В Башкирском государственном медицинском университете в период новогодних каникул 2023 года проведен Международный фестиваль «Здоровье» среди 3500 иностранных обучающихся. В Смоленском государственном медицинском университете ежегодно организуется спортивный праздник «День здоровья». В Первом Московском государственном медицинском университете имени И. М. Сеченова в рамках Ярмарки спорта состоялся фестиваль уличных видов спорта. Для студентов Амурской государственной медицинской академии были проведены соревнования по ралли-спринту и спортивному ориентированию, для обучающихся Тихоокеанского государственного медицинского университета – «Забег по лестнице» и соревнования по скиппингу, в которых приняли участие более 500 молодых людей.

Кроме этого, все большую популярность набирает студенческий киберспорт, многие вузы, в том числе медицинского профиля, активно развивают и поддерживают направление, связанное с цифровизацией. На сегодняшний день в России насчитывается 64 региональных отделений Всероссийской федерации фиджитал спорта.

Следует отметить важное значение для развития массовой физкультуры и спорта и увеличения числа граждан, ведущих активный и здоровый образ жизни, имеет введение Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к

труду и обороне» (ВФСК ГТО). Согласно приказам Министерства спорта РФ в 2022 году Рязанском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова знаком отличия ВФСК ГТО награждены 262 студента, в Астраханском государственном медицинском университете – 266, в Волгоградском государственном медицинском университете – 89. В 2023 году в Башкирском государственном медицинском университете знаком отличия ВФСК ГТО награждены 812 студента.

Вместе с тем в 2015 году ректор Рязанского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова Р. Е. Калинин стал «Послом ГТО». Почетный статус присваивается спортсменам, общественным деятелям, представителям средств массовой информации за активную работу по популяризации физической культуры, спорта и здорового образа жизни среди населения. В 2021 году 49 членов ректората вместе с ректором Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова С. Ф. Багненко выполнили нормативы ГТО. Программа включала ряд дисциплин: бег (или скандинавская ходьба) на 2000 метров, отжимания, прыжки в длину, пресс, стрельба, наклон вперед из положения стоя, плавание.

Возрастающая популярность комплекса ГТО в вузах свидетельствует о соответствии проекта социальному запросу, обеспечивает вовлечение в занятия физической культурой молодежи, положительно влияет на производительность труда, способствует поддержанию здоровья студентов, что в полном объеме коррелирует с национальными целями и задачами Российской Федерации.

Ощутимый вклад в пропаганду здорового образа жизни, создание мотивационных предпосылок для вовлечения молодежи в занятия физической культурой и спортом вносят некоммерческие организации, которые реализуют масштабные проекты.

В 1993 году образован Российский студенческий спортивный союз (далее – РССС), объединяющий 64 региональных отделений в 8 федеральных округах РФ. Основная цель деятельности РССС – содействие государству в реализации стратегии молодежной политики посредством эффективной организации системы

студенческого спорта в Российской Федерации и развитие международного сотрудничества в данной области. В рамках проводимой работы РССС проводит международные студенческие спортивные и образовательные мероприятия на территории Российской Федерации, всероссийские соревнования среди студентов и чемпионаты РССС (*Общероссийская общественная организация «Российский студенческий спортивный союз» : официальный сайт. URL: <https://studsport.ru/>*).

Одной из самых многочисленных молодежных спортивных организаций России, развивающих массовый спорт среди студенческой молодежи, является Ассоциация студенческих спортивных клубов России (далее – АССК) (*Общероссийская общественная организация «Ассоциация студенческих спортивных клубов России» : официальный сайт. URL: <https://ssca.ru/>*). Впервые необходимость создания АССК была озвучена президентом Российской Федерации В. В. Путиным на послании Федеральному собранию 12 декабря 2012 года. 26 июня 2013 года на базе Первого Московского государственного медицинского университета имени И. М. Сеченова состоялся Учредительный съезд организации, а 17 сентября 2013 года АССК официально стала Общероссийской молодёжной общественной организацией, призванной развивать массовый студенческий спорт. В рамках исполнения поручения Президента Российской Федерации от 10 октября 2019 г. № Пр–2397, к 2024 году студенческие спортивные клубы должны быть созданы во всех образовательных организациях высшего образования. На данный момент в Российской Федерации функционируют 1203 студенческих спортивных клуба, которые посещают более 600 тыс. человек (*Национальный портал студенческого спорта : официальный сайт. URL: <https://rosstudsport.ru/>*). Обучающиеся медицинских вузов активно принимают участие в масштабных студенческих спортивных событиях Ассоциации студенческих спортивных клубов России, среди них Чемпионат АССК России, Всероссийский образовательный проект «АССК.про», Проект «От студзачета АССК к знаку отличия ГТО», Летние игры, Всероссийский фестиваль студенческого спорта «АССК.Фест», Битва болельщиков, Марафон Победы.

Одним из наиболее эффективных способов развития спорта сегодня являются спортивные лиги. В российском законодательстве понятие «студенческая

спортивная лига» появилось в 2011 году в Федеральном законе от 03.12.2011 г. № 384-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон "О физической культуре и спорте в Российской Федерации" и статью 16 Федерального закона "О высшем и послевузовском профессиональном образовании"». Позднее 18 апреля 2018 году внесены корректировки в определение. Так, «студенческая спортивная лига – это созданная на основе членства некоммерческая организация, учредителями которой являются Российский студенческий спортивный союз и (или) общероссийские спортивные федерации, целями которой являются содействие в популяризации студенческого спорта и развитии одного или нескольких видов спорта, подготовка спортивного резерва, организация и проведение физкультурных и спортивных мероприятий среди студентов» (*О внесении изменений в Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» : Федеральный закон от 18.04.2018 № 79–ФЗ (последняя редакция) // Справочно-правовая система Консультант Плюс. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_296066/?ysclid=m6zhmsk99l825120219*). На сегодняшний день развиваются студенческие спортивные лиги по 5 направлениям: циклические виды спорта, спортивные игры, сложнокоординационные виды спорта, единоборства, технические виды спорта и компьютерный спорт. Осуществляют работу по развитию студенческого спорта 33 студенческая спортивная лига по различным видам спорта: американский футбол, армейский рукопашный бой, баскетбол, бокс, боулинг, водное поло, воздушно-силовая атлетика, волейбол, всестилевое каратэ, гольф, гребной спорт, джиу-джитсу, компьютерный спорт, кёрлинг, легкая атлетика, мас-рестлинг, парусный спорт, плавание, регби, самбо, сквош, спортивная борьба, спортивное метание ножа, спортивное ориентирование, спортивный туризм, страйкбол, стрельба из лука, танцевальный спорт и акробатический рок-н-ролл, тхэквондо, футбол, хоккей, хоккей с мячом, шахматы.

В 2022 году Российским студенческим спортивным союзом, Ассоциацией студенческих спортивных клубов России и студенческими спортивными лигами организовано 140 всероссийских соревнований среди студентов, в том числе чемпионаты, турниры, соревнования, проводимые по 51 виду спорта. Как

следствие, число обучающихся, регулярно занимающихся спортом в стране, составило более 3,7 млн. человек. Системное проведение указанных физкультурных мероприятий позволяет совершенствовать систему физического воспитания обучающихся, содействует созданию условий для ведения здорового и спортивного образа жизни студентов, а также планомерного повышения и поддержания на должном уровне физической подготовленности молодежи (*Формирование мотивации к ведению здорового образа жизни у студентов медицинского вуза в контексте физического воспитания / Е. В. Воронцова, А. А. Потапчук, Ж. Г. Леонова [и др.] // Адаптивная физическая культура. 2024. № 1 (97). С. 41–43*).

При Министерстве здравоохранения Российской Федерации осуществляет деятельность профильная учебно-методическая комиссия по физической культуре Учебно-методического объединения по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов РФ. Комиссия является совещательным органом, созданным в целях формирования профессионально-нравственной и физической культуры студентов-медиков.

Ежегодно под эгидой Министерства здравоохранения Российской Федерации и Ассоциации «Совет ректоров медицинских и фармацевтических высших учебных заведений» организуются масштабные мероприятия, охватывающие все медицинские и фармацевтические вузы России, одним из которых является Фестиваль спорта студентов медицинских и фармацевтических вузов России «Физическая культура и спорт – вторая профессия врача». Впервые соревнования прошли в 2012 году на базе Ярославского государственного медицинского университета по следующим видам спорта: бадминтон, дартс, настольный теннис, стритбол, студенческий волейбол, студенческое многоборье, шахматы, плавание. В мероприятии приняли участие 447 студентов из 27 медицинских вузов (*Ассоциация «Совет ректоров медицинских и фармацевтических высших учебных заведений» : официальный сайт. URL: <https://sovetrektorov.ru/>*). С этого момента проект проводится ежегодно, став правопреемником спартакиад Министерства здравоохранения РФ и СССР, проводимых в 70–80-е годы XX века.

Фестиваль спорта проходит в три этапа: внутривузовский, окружной и всероссийский. Последний этап собирает сильнейших спортсменов-медиков со

всей России и проводится в различных городах. Так, в 2012 году финальные соревнования состоялись в Ярославле, в 2013 году – в Ставрополе, в 2014 году – в Волгограде, в 2015 году – в Рязани, в 2016 году – в Санкт-Петербурге, в 2017 году – в Казани, в 2018 году – в Ижевске, в 2019 году – в Рязани. В 2020 году Фестиваль спорта должен был пройти на базе Ставропольского государственного медицинского университета, однако в связи с ограничениями, связанными с распространением новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) на территории Российской Федерации, массовое мероприятие отменили (*К истории фестиваля спорта «Физическая культура – вторая профессия врача» / И. В. Складова, К. М. Комиссарчик, Л. И. Халилова [и др.] // Педиатр. 2022. № 13 (1). С. 93–98*).

В 2023 году была проведена I Спартакиада студентов медицинских и фармацевтических вузов России, являющаяся фактическим продолжением ранее проводимых фестивалей. Обучающиеся соревновались в различных видах спорта и городах: бадминтон (г. Курск), баскетбол (г. Санкт-Петербург), волейбол (г. Рязань), гиревой спорт (г. Волгоград), дартс (г. Пятигорск), дзюдо (г. Рязань), кикбоксинг (г. Уфа), легкая атлетика (г. Ярославль), лыжные гонки (г. Рязань), мини-футбол (г. Воронеж), настольный теннис (г. Рязань), плавание (г. Рязань), шахматы (г. Казань), киберспорт (г. Волгоград), многоборье ГТО (г. Рязань). В 2024 году медицинские и фармацевтические вузы вернулись к прежнему формату. Финальная часть IX Фестиваля спорта была проведена в Красноярске, собрав сильнейшие молодежные студенческие команды 32 медицинских и фармацевтических вузов из 8 Федеральных округов России. В 2025 году финал X Всероссийского с международным участием Фестиваля спорта «Физическая культура и спорт – вторая профессия врача» состоялся в Волгограде, в мероприятии приняли участие 168 команд из 40 медицинских и фармацевтических вузов России.

Ежегодно в мероприятии принимает участие более 1000 студентов и, конечно, является успешным примером по приобщению и вовлечению студентов к систематическим занятиям физической культурой и спортом, тем самым содействует созданию условий для ведения здорового и спортивного образа жизни студентов, а также планомерного повышения и поддержания на должном уровне

физической подготовленности молодежи.

Еще одним важным событием медицинских и фармацевтических вузов является Открытый публичный Всероссийский конкурс среди 46 образовательных организаций высшего образования Министерства здравоохранения Российской Федерации на звание «Вуз здорового образа жизни». Конкурс проводится с 2009 года в целях сохранения и укрепления здоровья участников образовательного процесса путем совершенствования здоровьесберегающей среды. Конкурс проводится по 4 номинациям: «За создание условий для здоровьесформирующей деятельности и модернизации материально-технической базы в целях реализации оздоровительных мероприятий и здорового образа жизни»; «За эффективную реализацию здоровьесформирующей деятельности и пропаганду здорового образа жизни»; «За достижения в физкультурно-спортивной деятельности студентов и сотрудников»; «Научно-методическое обеспечение формирования здорового образа жизни». Следует отметить, что критерии конкурса охватывают различные аспекты здоровьесберегающей и оздоровительной деятельности образовательных организаций высшего образования: обновление материально-технической базы, развитие спортивной инфраструктуры и содержание профилактической работы; наличие комплексной целевой программы по пропаганде здорового образа жизни и адаптированных программ по физической культуре; количество проведенных мероприятий и проектов, направленных на профилактику социально значимых заболеваний и зависимостей; научно-методическое обеспечение формирования здорового образа жизни (Воронцова Е. В., Потапчук А. А. *Пропаганда здорового образа жизни посредством спортивных и оздоровительных мероприятий в медицинских вузах // Актуальные проблемы физической культуры студентов медицинского вуза: материалы IX Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 16 ноября 2023 г. Санкт-Петербург : СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2024. С. 102–104*).

Резюмируя изложенное, можно утверждать, что накопленный опыт российских медицинских вузов по формированию у студентов приверженности к здоровому образу жизни позволяет говорить о системной работе по здоровьесбережению. Вузы уделяют большое внимание созданию условий для здоровьесформирующей деятельности. Реализуются программы по формированию

здорового образа жизни и оздоровлению обучающихся, проводится большое количество различных профилактических акций и мероприятий по вовлечению студентов в систематические занятия физической культурой и спортом, ведутся исследования состояния их здоровья. Следует отметить, что, как правило, программы деятельности медицинских вузов по оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни участников образовательного процесса носят фрагментарный характер и включают в себя отдельные мероприятия профилактической направленности. В основе большинства комплексных программ лежит одинаковый набор здоровьесберегающих технологий. В связи с этим необходим поиск и разработка новых методологических подходов к реализации физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования, в основе которых лежит системный подход.

Заключение по главе 1

Проведенный в первой главе анализ основных тенденций в состоянии здоровья молодежи позволяет констатировать снижение показателей здоровья обучающихся, рост числа функциональных нарушений и хронических заболеваний в период обучения. Отмечая важность реализуемых государством мер по совершенствованию государственной политики в сфере охраны здоровья, следует обратить внимание на данные официальной статистики и мониторинговых исследований, свидетельствующие об увеличении численности студентов с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов, детей-инвалидов.

Анализ деятельности российских медицинских вузов по формированию у студентов приверженности к здоровому образу жизни позволяет говорить о системной работе по здоровьесбережению. Реализуются программы по формированию здорового образа жизни и оздоровлению обучающихся, проводится большое количество различных профилактических акций и мероприятий по вовлечению студентов в систематические занятия физической культурой и спортом, оценка уровня сформированности установок на здоровый образ жизни.

Эффективность данной работы во многом определяет состояние физического и духовного здоровья обучающихся, а также имеет особенно важное значение для обеспечения долгосрочных национальных интересов и приоритетов в сфере здоровьесбережения населения.

Тем не менее, в результате мониторинга программ деятельности медицинских вузов по оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни участников образовательного процесса было установлено, что ввиду отсутствия единой комплексной программы внедрения здоровьесберегающих технологий, их часто заменяют на информационно-просветительскую деятельность, различные однотипные мероприятия оздоровительной и профилактической направленности, которые носят фрагментарный характер, что свидетельствует о недостаточной организации охраны здоровья студенческой молодежи.

2.1 Методы исследования

Для решения поставленных в диссертационной работе задач использовались следующие методы исследования:

- теоретические методы (анализ и систематизация научно-методической литературы по теме исследования; изучение и обобщение педагогического опыта по организации физкультурно-оздоровительной деятельности обучающихся; моделирование структурных и содержательных основ исследуемого процесса);
- эмпирические методы (проведение опросов, направленных на изучение отношения студентов к собственному здоровью, здоровому образу жизни и физкультурно-оздоровительной деятельности; педагогическое тестирование; педагогический эксперимент);
- методы математической обработки и анализа результатов исследования (статистическая обработка данных, количественный и качественный анализ полученных результатов).

2.1.1 Методы теоретического исследования

Теоретический анализ научно-методической литературы рассматривается в качестве одного из основных методов на всех этапах работы с целью изучения педагогических, физиологических, психологических аспектов формирования, развития и сохранения здоровья обучающихся и ценностного отношения молодого поколения к физкультурно-оздоровительной деятельности.

В процессе исследования были изучены учебные издания, монографии, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, законодательные акты, нормативно-правовые документы, научно-исследовательские работы по реализации оздоровительной и адаптивной физической культуры в высших учебных заведениях. Проанализировано 176 литературных источников.

Помимо этого, в педагогическом исследовании был использован метод моделирования, заключающийся в построении модели исследуемого процесса и изучении его свойств на базе построенной модели. В результате проделанной работы была разработана структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования, представляющая собой единство взаимосвязанных компонентов, способствующих формированию всесторонне развитых, физически здоровых будущих медиков.

2.1.2 Методы эмпирического исследования

Для целей настоящего исследования на эмпирическом этапе были использованы практические методы сбора исходных данных:

- педагогический эксперимент;
- педагогическое тестирование;
- опрос, тестирование и анкетирование, направленные на изучение отношения студентов к собственному здоровью, здоровому образу жизни и физкультурно-оздоровительной деятельности.

1. Мониторинг физического развития.

Для оценки физического развития выбран наиболее доступный метод – «Индекс Кетле», позволяющий оценить степень соответствия массы человека росту и, тем самым, определить, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной по отношению к установленным нормам. Массо-ростовой индекс рассчитывался по следующей формуле:

$$\text{Индекс массы тела} = \frac{\text{вес (кг)}}{\text{рост}^2 (\text{м}^2)} \quad (1).$$

В соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения разработана следующая интерпретация показателей индекса массы тела, представленная в таблице 2.

Таблица 2 – Интерпретация результатов оценки Индекса Кетле

Индекс массы тела, кг/м ²	Соответствие между массой тела человека и его ростом
16 и менее	Выраженный дефицит массы тела
16–18	Недостаточная масса тела (дефицит)
18–25	Норма
25–30	Избыточная масса тела (предожирение)
30–35	Ожирение первой степени
35–40	Ожирение второй степени
40 и более	Ожирение третьей степени (морбидное)

2. Оценка функционального состояния.

Проба Руфье является наиболее простым методом определения физической работоспособности. Для этого используются значения частоты пульса в различные по времени периоды восстановления после относительно небольших физических нагрузок. Измерение пульса производится в спокойном состоянии, затем после выполнения 30 приседаний за 45 секунд за первые 15 секунд, а также последние 15 секунд первой минуты восстановления (*Литвинов Е. В., Никифорова Л. А. Увеличение функциональных резервов организма путем занятий физической культурой по индивидуальной программе: методические рекомендации для студентов очной формы обучения и преподавателей кафедры физического воспитания и спорта. Воронеж : Изд. центр Воронежского государственного технического университета. 2017. URL: https://cchgeu.ru/upload/iblock/1e3/d2fj132d240pwbeas8mttk4hm1uxni7/MR_FRO.pdf*).

Результаты оценивают физическую работоспособность по Индексу Руфье, который определяется по формуле:

$$\text{Индекс Руфье} = \frac{4 \times (P_1 + P_2 + P_3) - 200}{10} \quad (2),$$

где P_1 – частота сердечных сокращений в покое;

P_2 – частота сердечных сокращений сразу после нагрузки;

P_3 – частота сердечных сокращений через минуту после нагрузки.

Сопоставление полученных данных проводится с данными из таблицы 3.

Таблица 3 – Интерпретация результатов проведения Индекса Руфье

Индекс Руфье, усл.ед.	Уровень функционального состояния
0 – 2	Высокий уровень
3 – 5	Выше среднего
6 – 9	Средний уровень
10 – 15	Ниже среднего
15 и более	Низкий уровень

Функциональное состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем определялось также с помощью пробы с задержкой дыхания на вдохе (проба Штанге) и выдохе (проба Генчи).

Проба Штанге (задержка дыхания на вдохе). После 5-ти минут отдыха сидя выполняется 2–3 глубоких вдохов и выдохов, а затем, после полного вдоха происходит задержка дыхания, время отмечается от момента задержки дыхания до ее прекращения. Задержка дыхания менее, чем на 50 сек свидетельствует о слабой функциональной подготовленности, на 65–75 сек – средней и более 80 сек – хорошей функциональной подготовленности.

Проба Генчи (задержка дыхания на выдохе). Выполняется так же, как и проба Штанге, только задержка дыхания производится после полного выдоха. Средним показателем является способность задержать дыхание на выдохе на 35–40 сек, хорошим – более 45 сек. Задержка дыхания менее чем на 20 секунд – слабый показатель (*Самоконтроль и оценка физического здоровья студенческой молодежи: учебно-методическое пособие / И. Н. Сырова, Л. И. Серазетдинова, Р. Ф. Волкова [и др.]. Казань: Казанский университет, 2023. 89 с.*).

Ортостатическая проба позволяет оценить состояние нервной регуляции сердечно-сосудистой системы и проводится следующим образом. Обследуемый лежит на кушетке в течение 5 минут, затем подсчитывает частоту сердечных сокращений за 1 минуту. Далее встает, делает вдох и выдох и подсчитывает пульс стоя. Обработка полученных данных проводится согласно таблице 4 (*Макарова Г. А. Спортивная медицина : учебник. М. : Советский спорт, 2003. 159 с.*).

Таблица 4 – Оценка результатов 1-й минуты ортостатической пробы

Оценка	Динамика пульса (уд/мин)
Отлично	от 0 до +10
Хорошо	от +11 до +16
Удовлетворительно	от +17 до +22
Неудовлетворительно	более +22
Неудовлетворительно	от –2 до –5

3. Определение уровня физической подготовленности.

Определение уровня развития физических качеств (быстроты, выносливости, силы, гибкости) и прикладных навыков проводилось по результатам выполнения ряда тестов комплекса ГТО (таблица 5) (*Интернет-портал Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» : официальный сайт. URL: <https://gto.ru/>*).

Таблица 5 – Нормативы испытаний (тестов) ВФСК ГТО, соответствующие VII (18–19 лет) и VIII (20–24 лет) ступеням

Физические качества, прикладные навыки и умения	Контрольное упражнение	Ступень	Нормативы испытаний (тестов) ВФСК ГТО					
			Мужчины			Женщины		
			Бронза	Серебро	Золото	Бронза	Серебро	Золото
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Скоростные возможности	Бег на 60 м (с)	VII	8,9	8,4	7,9	10,7	9,9	9,2
		VIII	9,1	8,5	8,0	11,1	10,3	9,5
Выносливость	Бег на 3000 м/2000 м (мин)	VII	15:20	14:10	12:20	12:20	11:05	9:40
		VIII	14:50	13:20	12:00	13:25	12:15	10:40
Сила	Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (кол. раз)	VII	25	32	43	8	12	17
		VIII	27	33	45	9	13	18
Скоростно–силовые возможности	Поднимание туловища из положения лежа на спине (кол. раз за 1 мин)	VII	34	41	51	31	37	45
		VIII	32	38	50	31	36	45

Продолжение таблицы 5

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Гибкость	Наклон вперед из положения стоя на гимнастической скамье (от уровня скамьи – см)	VII	+6	+8	+13	+7	+9	+16
		VIII	+6	+8	+13	+8	+11	+16
Прикладные навыки	Метание спортивного снаряда весом 700 г / 500 г (м)	VII	27	29	36	13	16	20
		VIII	32	36	38	13	18	22

4. Оценка качества жизни.

Для проведения исследования качества жизни обучающихся был выбран наиболее распространенный опросник SF-36 Health Status Survey (*SF-36 Health Survey. Manual and interpretation guide / J. E. Ware, K. K. Snow, M. Kosinski, B. Gandek . Boston : Nimrod Press, 1991. 316 p.*), позволяющий получить количественную характеристику физического, эмоционального и социального компонентов качества жизни. Русскоязычная версия методики валидирована Институтом клинко-фармакологических исследований (г. Санкт-Петербург) в Межнациональном центре исследования качества жизни (Приложение Б).

Опросник включает в себя 36 пунктов, объединенных в 8 шкал и сгруппированных в 2 интегральных показателя:

1. Физический компонент здоровья (Physical Health – PH):

– физическое функционирование (Physical Functioning – PF), отражающее объём повседневной физической нагрузки, не ограниченной состоянием здоровья;

– ролевое функционирование (Role-Physical Functioning – RP), оценивающее степень ограничения повседневной деятельности, обусловленной проблемами со здоровьем;

– интенсивность боли (Bodilypain – BP), характеризующая роль субъективных болевых ощущений в ограничении повседневной деятельности;

– общее состояние здоровья (General Health – GH).

2. Психологический компонент здоровья (Mental Health – MH):

– жизненная активность (Vitality – VT), предполагающая оценку собственной силы и энергии;

– социальное функционирование (Social Functioning – SF), определяющее степень ограничения для социальной активности;

– ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (Role-Emotional – RE), оценивающее степень ограничения повседневной деятельности, обусловленной эмоциональным состоянием;

– психическое здоровье (Mental Health – MH), подразумевающее оценку общего эмоционального фона.

Методика вычисления физического и психологического компонентов здоровья по опроснику SF-36 представлена в таблице 6.

Таблица 6 – Методика вычисления основных показателей по опроснику SF-36

Общий показатель	Шкала	Вопросы	Минимальное и максимальное значение
Физический компонент здоровья (Physical Health – PH)	Физическое функционирование (Physical Functioning – PF)	3а, 3б, 3в, 3г, 3д, 3е, 3ж, 3з, 3и, 3к	10–30
	Ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием (Role-Physical Functioning – RP)	4а, 4б, 4в, 4г	4–8
	Интенсивность боли (Bodilypain – BP)	7, 8	2–12
	Общее состояние здоровья (General Health – GH)	11а, 11б, 11в, 11г	5–25
Психологический компонент здоровья (Mental Health – MH)	Жизненная активность (Vitality – VT)	9а, 9д, 9ж, 9и	4–24
	Социальное функционирование (Social Functioning – SE)	6, 10	2–10
	Ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (Role-Emotional – RE)	5а, 5б, 5в	3–6
	Психическое здоровье (Mental Health – MH)	9б, 9в, 9г, 9е, 9з	5–10

Результаты SF-36 представляются в виде значений в диапазоне от 0 до 100 баллов, где более высокая оценка указывает на более высокий уровень качества

жизни. Как следует из источников литературы, за норму принимают значение шкалы равное 50 (*Популяционные показатели качества жизни по опроснику SF-36 (результаты многоцентрового исследования качества жизни «Мираж»*) / В. Н. Амирджанова, Д. В. Горячев, Н. И. Коршунов [и др.] // *Научно-практическая ревматология*. 2008. №1. С. 36–48).

5. Исследование мотивации к физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности.

Оценку мотивации к физкультурно-оздоровительной деятельности проводили с помощью анкетирования по опроснику М. М. Безруких «Оценка мотивации к занятиям физической культурой» (Приложение В) (*Методика комплексной оценки и организация системной работы по сохранению и укреплению здоровья школьников: методические рекомендации* // М. М. Безруких, Е. А. Бабенкова, В. Н. Безобразова [и др.]. М. : Издательский дом «Новый учебник, 2003. 208 с.). Анкета состоит из 30 вопросов и предполагает выставление респондентами количественной оценки (от 1 – не согласен совсем, до 5 – согласен полностью). После суммирования ответов на все вопросы результат интерпретируется следующим образом:

- Высокий уровень общей мотивации – 135 – 150 баллов
- Средний уровень мотивации – 105 – 134 балла
- Низкий уровень мотивации – 75 – 104 балла
- Безразличное отношение – 45 – 74 балла
- Негативное отношение к занятиям физкультурой – до 44 баллов.

Для определения ведущего мотива занятий физической культурой используется методика вычисления, представленная в таблице 7.

Таблица 7 – Интерпретация результатов исследования по опроснику М. М. Безруких «Оценка мотивации к занятиям физической культурой»

№ п/п	Мотив	№ вопросов, диагностирующих данный мотив
1	2	3
1.	Самосохранение здоровья	1, 16
2.	Самосовершенствование	2, 17

Продолжение таблицы 7

1	2	3
3.	Двигательная активность	3, 18
4.	Долженствование (внутренний аспект)	4, 19
5.	Оценка окружающих (внешняя стимуляция)	5, 20
6.	Приобретение практических навыков	6, 21
7.	Общение	7, 22
8.	Доминирование	8, 23
9.	Физкультурно-спортивные интересы	9, 24
10.	Соперничество	10, 25
11.	Удовольствие от движений	11, 26
12.	Игра и развлечение	12, 27
13.	Подражание	13, 28
14.	Привычка	14, 29
15.	Положительные эмоции	15, 30

Для выявления основных мотивов студентов к занятиям физической культурой и спортом, занимающихся в спортивных секциях, использовалась методика «Изучение мотивов занятий спортом» (Приложение Г), разработанная В. И. Тропниковым (*Тропников В. И. Структура и динамика мотивов спортивной деятельности: на примере тяжелой атлетики, бокса и гандбола : дис. ... канд. псих. наук : 19.00.01 / Тропников Василий Иванович. Ленинград, 1989. 183 с.*). Форма включает в себя 109 пунктов, объединенных в 11 шкал, направленных на выяснение степени важности различных причин (ситуаций, обстоятельств), которые побуждают студентов заниматься выбранным видом спорта. Обучающимся предлагалось дать количественную оценку от 1 (совсем не имеет значения) до 5 (имеет большое значение для меня). Методика вычисления мотивов занятий спортом представлена в таблице 8.

Таблица 8 – Интерпретация результатов исследования по опроснику В. И. Тропникова «Изучение мотивов занятий спортом»

№ п/п	Шкала	Вопросы
1	2	3
1.	Общения	7, 26, 36, 45, 65, 74, 99, 102

Продолжение таблицы 8

1	2	3
2.	Познания	11, 30, 64, 87
3.	Материальных благ	3, 22, 41, 49, 60, 68, 79, 98
4.	Развития характера и психических качеств	2, 21, 40, 59, 78, 81, 95, 97
5.	Физического совершенства	5, 18, 19, 25, 37, 38, 39, 57, 76, 84
6.	Улучшения самочувствия и здоровья	1, 20, 58, 63, 77, 96, 101, 104
7.	Эстетического удовольствия и острых ощущений	6, 43, 44, 55, 56, 75, 82, 93, 94
8.	Приобретения полезных для жизни умений и знаний	9, 28, 47, 66, 88, 100
9.	Потребность в одобрении	12, 31, 50, 69, 106
10.	Повышение престижа, желание славы	8, 16, 17, 27, 35, 46, 54, 83, 103, 107
11.	Коллективистическая направленность	10, 29, 48, 67, 85, 86, 105

По ответам на вопросы 4, 13, 14, 23, 24, 32, 33, 42, 52, 61, 70, 71, 80, 89, 90 можно узнать конкретные мотивы прихода обучающегося в спорт, а по ответам на вопросы. 15, 34, 51, 53, 62, 72, 73, 91, 92 – почему выбран именно данный вид спорта.

6. Гигиеническая оценка образа жизни студентов медицинского вуза.

Для проведения гигиенической оценки образа жизни студентов медицинского вуза была разработана анкета «Гигиеническая оценка образа жизни студентов» (Приложение Д). Форма включала в себя вопросы открытого и закрытого типа, отражающие отношение студенческой молодежи к собственному здоровью и здоровому образу жизни, а именно: качеству питания, режиму труда и отдыха, двигательной активности и закаливанию, вредным привычкам, условиям проживания.

2.1.3 Методы математической обработки и анализа результатов исследования

Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием пакетов прикладных программ Micrisoft Office Excel 2007 (Microsoft) и STATISTICA 10 (StatSoft). Оценка количественных показателей проводилась на предмет соответствия нормальному распределению с

использованием критерия Шапиро-Уилка. Для сравнения связанных выборок, данные в которых подчинялись закону нормального распределения, применялся парный t-критерий Стьюдента. В случае отсутствия нормального распределения сравниваемых выборок, при проведении анализа использовались методы непараметрической статистики. Сравнение двух групп выполнялось для связанных выборок с помощью Т-критерия Уилкоксона, для независимых – U-критерия Манна-Уитни с поправкой Бонферрони. При сравнении трех зависимых совокупностей применялись критерий Фридмана (χ^2) для связанных выборок и критерий Краскела-Уоллиса (H – критерий) для независимых. За критический уровень значимости принимали $p < 0,05$.

Для данных, соответствующих нормальному закону распределения, результаты представляли в виде $M \pm SD$, где M (Mean) – среднее значение показателя, SD (standard deviation) – стандартное отклонение; для данных, не соответствующих нормальному распределению, – в виде Me [Q1; Q3], где Me (Median) – медиана, Q1 и Q3 (Quartile) – первый (верхний) и третий (нижний) квартили.

2.2 Организация исследования

Исследование проводилось на базе Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова и включало 3 этапа.

На первом этапе (2020–2022 гг.) осуществлялся теоретический анализ научно-методической литературы и опыта работы высших учебных заведений по организации физкультурно-оздоровительной деятельности обучающихся; определялся понятийно-категориальный аппарат исследования, формулировалась научная гипотеза.

На втором этапе (2022–2023 гг.) была разработана и реализована структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования.

На третьем этапе (2023–2025 гг.) проведен количественный и качественный анализ полученных результатов, обобщение и математическая обработка полученных данных, их интерпретация и систематизация.

В исследовании принимали участие студенты Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова, обучающиеся по специальностям 31.05.01 Лечебное дело, 31.05.02 Педиатрия, 31.05.03 Стоматология.

Для определения эффективности структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования представляется целесообразным использовать показатели физического, психического и социального компонентов здоровья обучающихся.

При оценке физической подготовленности студентов основной и подготовительной групп мы использовали контрольные нормативы комплекса ГТО VII – VIII ступеней, соответствующих возрастной группе от 18 до 24 лет, поскольку динамика данных показателей свидетельствует об уровне сформированности физических качеств и прикладных навыков. В мониторинге приняли участие 819 студентов (211 юношей и 608 девушек). Средний возраст обучающихся – $19,3 \pm 1,2$ лет. Оценка динамики уровня физической подготовленности студентов основной и подготовительной групп проводилась у 220 человек, из них 63 юношей и 157 девушек. Для диагностики физического и социально-психологического компонентов здоровья обучающихся основной и подготовительной групп проводилась оценка качества жизни. В выборку исследования вошли студенты 1–3 курсов в количестве 427 человек (средний возраст $19,5 \pm 1,7$ лет).

У студентов специальной медицинской группы мы оценивали функциональное состояние и мотивацию к физкультурно-оздоровительной деятельности, поскольку для данного контингента наиболее важна динамика функционального состояния основных систем организма – сердечно-сосудистой, дыхательной, вегетативной, нервной системы, а также мотивация к занятиям физическими упражнениями с оздоровительной целью. В выборку исследования вошли 75 человек, из них 29 юношей и 46 девушек, в возрасте от 18 до 22 лет.

Для студентов, занимающихся в спортивных секциях, важным, на наш взгляд, является исследование показателей физического развития, мотивации к спортивной деятельности, а также гигиеническая оценка образа жизни. Мониторинг физического развития студентов и изучение мотивации к спортивной деятельности проводились среди студентов 1–3 курсов в количестве 147 человек, из них 98 девушек и 49 юношей. Средний возраст обучающихся составил $20,3 \pm 1,8$ лет. В выборку исследования, целью которого являлась гигиеническая оценка образа жизни, вошли обучающиеся в количестве 148 человек (52 юноши и 96 девушки) в возрасте от 18 до 23 лет.

Помимо оценки показателей физического развития, функционального состояния, физической подготовленности, мотивации к занятиям физической культурой и спортом нами был проведен сравнительный анализ оздоровительной деятельности медицинских вузов России среди 13 университетов. Исследование проводилось по 10 параметрам, направленным на сохранение, формирование и укрепление здоровья учащейся молодежи: количество проведенных спортивно-массовых и физкультурно-оздоровительных мероприятий; охват студентов физкультурно-оздоровительными мероприятиями, проводимыми спортивным клубом вуза; количество часов, выделенных на самостоятельную работу в рамках дисциплин по физической культуре и спорту; наличие и реализация адаптированных образовательных программ по физической культуре и спорту; доля студентов, принявших участие в исследованиях по изучению самооценки отношения к здоровью; доля студентов, охваченных исследованиями по мониторингу физического состояния здоровья; доля студентов, охваченных исследованиями по мониторингу морально-психологического статуса; доля студентов, прошедших ежегодный медицинский осмотр; охват студентов иммунизацией против сезонного гриппа; охват студентов, участвовавших во флюорографическом обследовании.

Глава 3 Деятельность медицинского вуза по сохранению здоровья студентов и формированию здорового образа жизни в процессе оздоровительной и адаптивной физической культуры

3.1 Структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования

Формирование здорового образа жизни молодого поколения в настоящее время является одной из приоритетных задач государства. Социально-экономическая значимость здорового образа жизни подчеркивается рядом нормативных актов, важнейшими из которых являются Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» (№ 273-ФЗ от 29.12.2012 г.) и Федеральный Закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (№ 329-ФЗ от 04.12.2007 г.). Помимо представленных нормативных документов, вопросы формирования здорового образа жизни нашли отражение в национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года, среди них увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом; формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек; создание для всех категорий и групп населения условий для занятий физической культурой и спортом, включая повышение уровня обеспеченности населения объектами спорта.

Важной миссией образовательного учреждения становится воспитание у студентов потребности в ведении здорового образа жизни, тем самым способствуя сохранению психического, физического и нравственного здоровья подрастающего поколения, соответственно, и нации в целом (*Потапчук А. А., Воронцова Е. В. Воспитание культуры здоровья у студентов медицинского вуза // Материалы XI Международного Конгресса «Спорт, Человек, Здоровье», 26–28 апреля 2023 г. Санкт-Петербург, 2023. С. 418–420).*

Деятельность по охране и укреплению здоровья обучающихся приобретает особую актуальность в условиях медицинского вуза, где согласно Федеральным государственным образовательным стандартам (далее – ФГОС) по направлениям

подготовки 31.05.01 Лечебное дело, 31.05.02 Педиатрия, 31.05.03 Стоматология освоение навыков здорового образа жизни важно не только для сохранения и укрепления здоровья самих обучающихся, но и для формирования их профессиональных компетенций по пропаганде здорового образа жизни среди будущих пациентов. Таким образом, задачи пропаганды здорового образа жизни обуславливают необходимость проведения научных исследований, выработки обоснованных методических и организационных подходов к данному вопросу.

Проведенное исследование позволило разработать структурно-функциональную модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования, которая непосредственно будет выступать в качестве инструмента поэтапной реализации всей совокупности взаимосвязанных компонентов, способствующих формированию всесторонне развитого, физического здорового специалиста. Данная модель включает в свою структуру следующие блоки: целевой, методологический, организационно-содержательный, оценочно-результативный (Воронцова Е. В. Структурно-функциональная модель организации оздоровительной физической культуры в образовательном пространстве медицинского вуза // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. 2025. № 3 (241). С. 172–178). Схематично разработанная модель представлена на рисунке 7.

В структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования ведущее место занимает целевой блок. В его основе лежит социальный заказ общества, государства, а также требования, предъявляемые к личности – здорового, физически и духовно совершенного специалиста, способного осуществлять эффективную профессиональную медицинскую деятельность.

Целью реализации разработанной модели является сохранение и укрепление здоровья обучающихся медицинского вуза, улучшение их физического состояния посредством оздоровительной и адаптивной физической культуры.

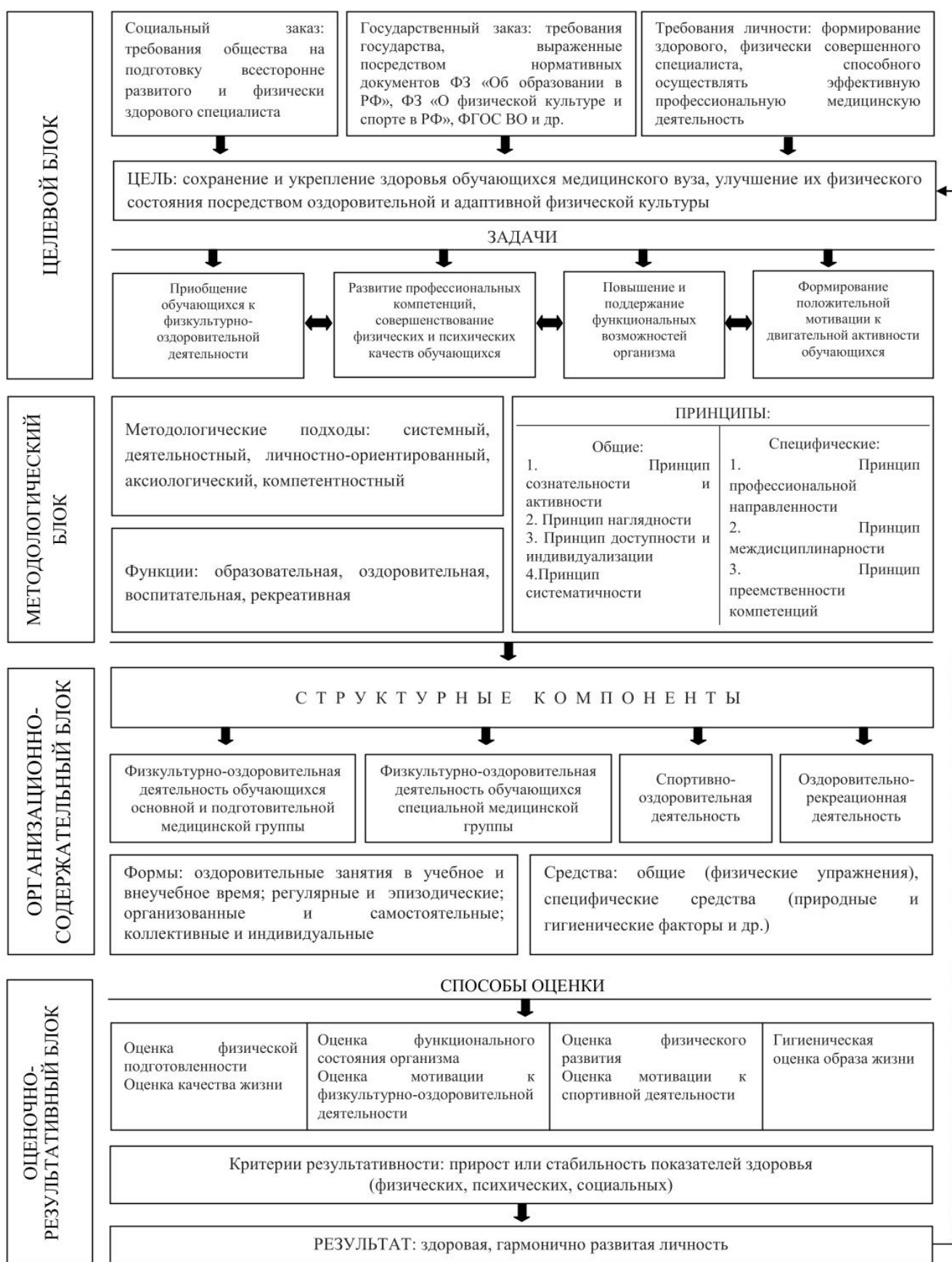


Рисунок 7 – Структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования

Наряду с этим, разработанная модель имеет свои задачи:

1. Приобщение обучающихся к физкультурно-оздоровительной деятельности;
2. Развитие профессиональных компетенций, совершенствование физических и психических качеств обучающихся;
3. Повышение и поддержание функциональных возможностей обучающихся;
4. Формирование положительной мотивации к двигательной активности обучающихся.

Вместе с тем в методологическом блоке обозначены следующие подходы:

– системный подход (А. Н. Аверьянов, В. Г. Афанасьев, Ю. К. Бабанский, В. П. Беспалько и др.), позволяющий представить рассматриваемый педагогический процесс как целостную систему, обеспечивающую взаимосвязь всех ее элементов с целью сохранения и укрепления здоровья обучающихся медицинского вуза;

– деятельностный подход (Л. В. Выготский, А. Н. Леонтьев, П. Я. Гальперин, С. Л. Рубинштейн и др.), реализующий активное включение обучающихся в физкультурно-оздоровительную деятельность с целью формирования потребности в соблюдении норм здорового образа жизни;

– личностно-ориентированный подход (М. Я. Виленский, В. И. Ильинич, И. Г. Холкин, А. В. Лотоненко и др.), предполагающий индивидуальный подход к каждому студенту, учет возрастных особенностей, интересов и способностей; создание педагогических условий для гармоничного развития, самовоспитания, самосовершенствования и саморазвития личности в плане обучения, формирования здоровья и физической активности;

– аксиологический подход (В. А. Сластенин, М. Шелер, Е. Н. Шиянов и др.), основанный на ценностных ориентациях, при которых особое значение придается формированию у обучающихся системы ценностей, духовных и нравственных ориентиров, связанных с ответственным отношением к здоровью, осознанному пониманию необходимости формирования основ здорового образа жизни и потребности в занятиях физической культурой;

– компетентностный подход (В. И. Байденко, А. А. Вербицкий, Э. П. Комарова, Э. Ф. Зеер и др.), раскрывающий формируемую здоровьесберегающую компетентность как совокупность умений, навыков и личностных качеств, необходимых для будущей профессиональной деятельности медицинского работника.

Построение структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования предполагает учет общих и специфических принципов. В соответствии с классификацией Ю. Ф. Курамшина в методологическом блоке выделены общепедагогические (дидактические) принципы: сознательности и активности, наглядности, доступности и индивидуализации, систематичности (*Теория и методика физической культуры : учебник для вузов / Ю. Ф. Курамшин, В. И. Григорьев, Н. Е. Латышева [и др.]. М. : Советский спорт , 2004. 463 с.*).

Как уже было отмечено выше, особенностью высшего медицинского образования являются более длительный период обучения до 8–9 лет, включая специалитет и ординатуру, большой объем учебного материала, высокие психоэмоциональные нагрузки, обязательная система отработок пропущенных занятий, что позволяет выделить наряду с общими ещё и специфические принципы физкультурно-оздоровительной деятельности. Содержательно специфические принципы будут конкретизированы в настоящем исследовании.

1. Принцип профессиональной направленности, представляющий собой использование средств оздоровительной и адаптивной физической культуры для подготовки к профессиональной деятельности с учетом трудовых функций и особенностей выбранной специальности на основе профессиограммы.

2. Принцип междисциплинарности, включающий в себя интеграцию дисциплины физическая культура с дисциплинами гуманитарного и медико-биологического блока.

3. Принцип преемственности компетенций, основанный на последовательном приобретении знаний в области формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний на различных дисциплинах, тем самым

формируя компетенции здоровьесбережения по мере изучения предметов в вузе, начиная с первого курса, на протяжении всего периода обучения.

При построении структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования учитывались базовые функции физического воспитания.

1. Образовательная функция – использование оздоровительной физической культуры в общей системе образования с целью формирования жизненно важных двигательных умений и навыков, приобретение специальных знаний в области теории и методики физической культуры, необходимых для ведения здорового образа жизни.

2. Оздоровительная функция – использование средств оздоровительной физической культуры в системе мер, направленных на сохранение и укрепление здоровья с учетом возраста, профессиональной деятельности, наличия заболеваний или расстройств здоровья и т.п.

3. Воспитательная функция – формирование качеств личности и черт характера, позволяющих сформировать оптимальный психологический климат в обществе, коллективе, семье, а также формирование потребности в соблюдении норм здорового образа жизни.

4. Рекреативная функция – использование средств оздоровительной физической культуры в обеспечении полноценного отдыха, восстановления физических и психических сил с учетом характера и специфики производственного утомления (*Об утверждении Методических рекомендаций «Восстановление здоровья и работоспособности граждан методами адаптивной физической культуры и спорта» : Приказ Минспорта России от 09.01.2023 № 1 // Справочно-правовая система КонсультантПлюс. URL : https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_437157/?ysclid=m6zj2tp3j584242323*).

Организационно-содержательный блок, структурированный по компонентам физкультурно-оздоровительной деятельности, направлен на укрепление физического и психического здоровья студенческой молодежи, обеспечение здорового образа жизни и хорошего физического состояния обучающихся. В структурно-функциональной модели выделены следующие основные направления:

физкультурно-оздоровительная деятельность обучающихся основной и подготовительной медицинской группы, физкультурно-оздоровительная деятельность обучающихся специальной медицинской группы, спортивно-оздоровительная деятельность и оздоровительно-рекреационная деятельность. Подробная характеристика данных компонентов системы оздоровительной и адаптивной физической культуры в медицинском вузе будет представлена ниже.

Важная роль в структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования отводится оценочно-результативному блоку, направленному на проверку эффективности разработанной модели. Блок содержит в себе способы оценки и критерии, определяющие конечный результат внедрения модели – здоровая, гармонично развитая личность.

Разработанная и представленная структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования учитывает основные принципы педагогического проектирования: системность, алгоритмичность, оптимальность. При этом включенность основных субъектов образовательного процесса – профессорско-преподавательского состава и обучающихся во все этапы проекта основана на реализации деятельностного подхода. Данная организация физкультурно-оздоровительной деятельности обучающихся позволяет рассматривать физическую культуру не только как здоровьесберегающую, но и как профессионально значимую дисциплину, делая ее частью личностно-ориентированного профессионального образования в рамках компетентностного подхода.

Структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования была интегрирована в образовательный и воспитательный процессы Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова, апробирована на обучающихся медицинских специальностей, обоснован ее поэтапный характер, а также диалектическая взаимосвязь всех элементов данной модели и ее содержания.

3.2 Реализация модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования

Сохранение и укрепление здоровья молодого поколения – одна из приоритетных задач здравоохранения Российской Федерации. Чтобы подготовить высококвалифицированных специалистов необходимо формировать здоровый образ жизни, способствовать работоспособности студенческой молодежи. Физическое воспитание в высших учебных заведениях осуществляется в многообразных формах, которые, в свою очередь, взаимосвязаны и являются дополнением друг друга и представляют собой единый процесс физического воспитания студентов.

Структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования реализуются нами в двух основных направлениях:

- учебная деятельность в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами;
- внеучебная деятельность в соответствии с рабочей программой воспитания и календарным планом воспитательной работы.

Основной формой физического воспитания в высших учебных заведениях являются учебные и факультативные занятия. В соответствии с государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования физическая культура с 1994 г. объявлена обязательной дисциплиной гуманитарного образовательного цикла (*Рахматов А. И. Программно-методическое обеспечение физической культуры студентов высших учебных заведений // Образование и воспитание. 2020. № 3 (29). С. 64–66*). В настоящее время федеральными государственными образовательными стандартами прописываются минимальные требования к результату освоения курса. Согласно образовательному стандарту в учебных планах по всем направлениям и специальностям высшего образования предусмотрено выделение не менее 400 часов на дисциплину (модуль) по физической культуре и спорту: в объеме не менее 72 академических часов (2 з.е.) в

базовой части основной профессиональной образовательной программе и в объеме не менее 328 академических часов в рамках элективных дисциплин (модулей) по физической культуре и спорту, которые являются обязательными для освоения. В таблицах 9 и 10 представлен объем дисциплин по физической культуре и спорту в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся лечебного факультета Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова.

Таблица 9 – Объем дисциплины «Физическая культура и спорт» для специальности 31.05.01 Лечебное дело

Вид учебной работы	Всего часов/зачетных единиц	Семестр					
		I	II	III	IV	V	VI
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	72	36	36				
Лекции	12	6	6				
Практические занятия	58	28	30				
Семинары	—						
Самостоятельная работа	2	2					
Вид итогового контроля (зачет, экзамен)			зачет				
Общая трудоемкость:							
часы	72						
зачетные единицы	2						

Таблица 10 – Объем дисциплины «Элективные курсы по физической культуре и спорту» для специальности 31.05.01 Лечебное дело

Вид учебной работы	Всего часов/зачетных единиц	Семестр					
		I	II	III	IV	V	VI
1	2	3	4	5	6	7	8
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	328	—	—	82	82	82	82
Лекции	—	—	—	—	—	—	—
Практические занятия	260	—	—	60	72	60	68
Семинары	—	—	—	—	—	—	—
Самостоятельная работа	68	—	—	22	10	22	14

Продолжение таблицы 10

1	2	3	4	5	6	7	8
Самостоятельная работа	68	–	–	22	10	22	14
Вид итогового контроля (зачет, экзамен)							зачет
Общая трудоемкость: часы	328	–	–	82	82	82	82

Одним из основных документов, регламентирующих учебный процесс по физическому воспитанию в вузах, является рабочая программа дисциплины, которая определяет объем знаний, навыков, уровень физической подготовленности и т.д. В соответствии с рабочей программой по физической культуре и спорту основной целью является формирование у студентов-медиков мотиваций и стимулов к занятиям физической культурой и спортом как необходимому компоненту общекультурной ценности и общеоздоровительной направленности в профессиональной деятельности будущего специалиста. В результате обучения по дисциплине «Физическая культура и спорт» должна быть сформирована физическая культура личности, создана устойчивая мотивация студентов к физическому самовоспитанию и самосовершенствованию, готовности к учебе, профессиональной деятельности.

Рабочая программа по физической культуре и спорту имеет своей целью формирование у студентов универсальной компетенции УК-7, связанной со способностью поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.

Физическое воспитание в медицинских вузах направлено на:

- укрепление здоровья студентов и поддержание у них на протяжении всего периода обучения в вузе высокой работоспособности;
- обеспечение разностороннего физического развития студентов;
- развитие и совершенствование специальных физических качеств, необходимых медикам в процессе выполнения своих профессиональных обязанностей;
- привитие студентам знаний, умений и навыков в использовании средств физической культуры в режиме учебных занятий, при профессиональной

деятельности и на отдыхе;

- подготовку студентов к самостоятельной работе в качестве организаторов физкультурно-оздоровительной деятельности.

Выпускник медицинского вуза должен:

- обладать навыками правильного определения двигательного режима для пациентов с разным уровнем здоровья;

- уметь доступно объяснять, какие физические качества необходимы каждому конкретному пациенту, а также какими средствами и методами их развивать и поддерживать;

- уметь разрабатывать индивидуальные комплексы физических упражнений для профилактики, оздоровления и реабилитации пациентов.

Профессиональная деятельность врачей является одной из самых сложных, требовательных и ответственных видов деятельности человека. Труд медицинских работников связан с большой умственной нагрузкой, требует внимания, высокой работоспособности, значительных физических усилий и выносливости (*Аспекты формирования профессионально-прикладной физической подготовки студентов медицинских вузов / Л. В. Митенкова, Л. И. Халилова, И. В. Склярова [и др.] // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. 2020. № 2 (180). С. 264–268.*

В настоящее время в структуре профессиональных заболеваний медицинских работников первое место занимают заболевания инфекционной этиологии, второе место – аллергические заболевания, третье – патология опорно-двигательного аппарата, периферической нервной системы, зрительного анализатора, органов кровообращения (*Бояркина С. И. Условия труда российских врачей: риски для здоровья и инфекционной безопасности // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2018. № 11 (3). С. 346–363; Петрухин Н. Н. Профессиональная заболеваемость медработников в России и за рубежом (обзор литературы) // Гигиена и санитария. 2021. № 100 (8). С. 845–850; Труд и здоровье медицинских работников : монография / М. В. Аленицкая, П. Ф. Кику, Е. В. Дубель [и др.]. Владивосток : Издательство Дальневост. федерал. ун-та, 2023. – 250 с.).* Определённую часть профессиональных заболеваний медицинского персонала составляют заболевания, обусловленные тяжестью выполняемого труда, например, в результате постоянного пребывания в нерациональной и вынужденной рабочей

позе (например, хирурги, стоматологи).

Подбор комплексов физических упражнений должен осуществляться в соответствии с профессиограммой, описывающей особенности конкретной профессии, специфику профессионального труда и требований, которые предъявляются к специалисту. На основе научных исследований мы разработали обобщенную схему профессиограммы (рисунок 8).

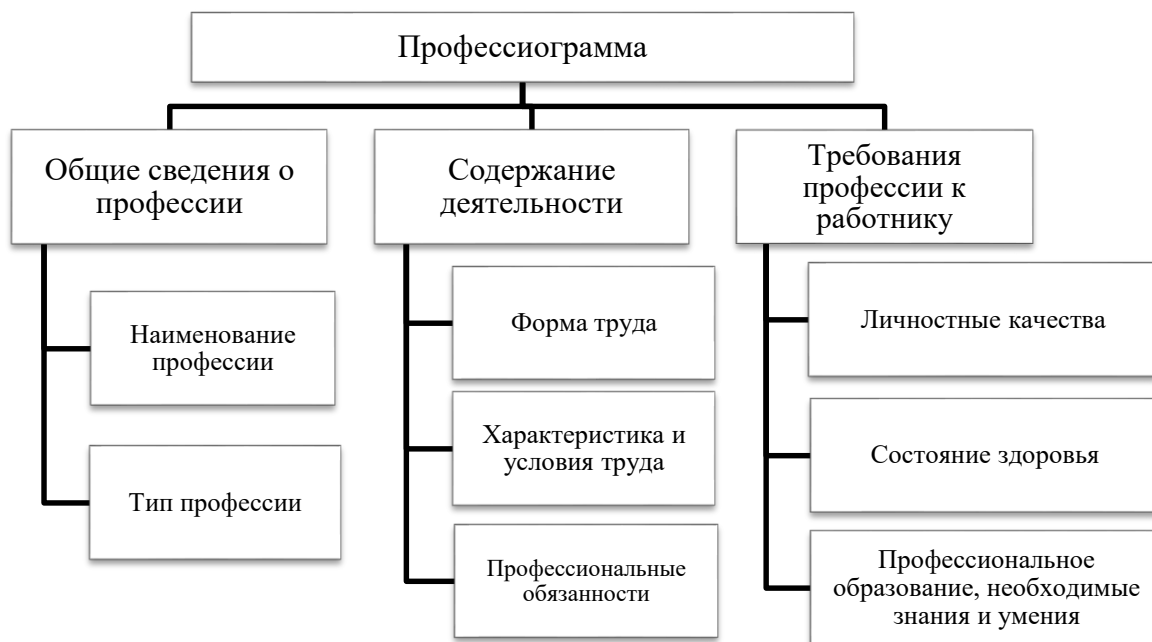


Рисунок 8 – Содержание профессиограммы

Опираясь на данные опроса, проведенного среди 42 врачей (из них 10 терапевтов, 11 хирургов, 9 педиатров, 12 стоматологов) и научные публикации по данному вопросу, была составлена профессиограмма врача (таблица 11).

Таблица 11 – Профессиограмма врача

Общие сведения о профессии	
Наименование профессии	Врач
Тип профессии	«Человек – Человек»
Содержание деятельности	
Форма труда	Умственная и физическая

Продолжение таблицы 11

Характер и условия труда	Работа врача связана с высокой ответственностью, значительным эмоциональным напряжением и необходимостью точного соблюдения медицинских стандартов и врачебной этики. Условия труда могут быть различными: от комфортных помещений в клиниках до более тяжелых условий в сельской местности или в условиях экстренных служб. Врачи подвергаются рискам инфекций, стрессам, а также физическим и эмоциональным нагрузкам. Важными аспектами являются соблюдение санитарных требований, использование специальной медицинской техники и средств защиты. В течение рабочего дня у врача могут возникать периоды высокой нагрузки, особенно в экстренных ситуациях или при большом объеме пациентов. К концу рабочего дня накапливается усталость, появляется снижение концентрации внимания и работоспособности. Усиливается психологическое напряжение, особенно в стрессовых ситуациях или при сложных пациентах.
Профессиональные обязанности	Обследование больных и установление диагноза; оказание своевременной плановой и экстренной медицинской помощи; диагностика и лечение больных в стационаре и амбулаторно; осуществление реабилитационных и профилактических мероприятий; внедрение современных методов лечения и лекарственных препаратов; осуществление санитарно-просветительской деятельности среди населения; осуществление пропаганды, направленной на борьбу с наркотиками, алкоголизмом, курением; оказание помощи при формировании здорового образа жизни; разработка и внедрение новых методов диагностики и лечения различных заболеваний.
Требования профессии к работнику	
Личностные качества	Терпеливость и выдержанность; доброжелательность и приветливость; ответственность; внимательность; аккуратность; тактичность; высокая эмоциональная устойчивость; оптимистичность; эмпатичность; стрессоустойчивость и способность принимать решения в экстренных ситуациях.
Состояние здоровья	Хорошее физическое и психологическое состояние здоровья, физическая выносливость, психологическая устойчивость, отсутствие хронических и инфекционных заболеваний, отсутствие вредных привычек, гигиеническая грамотность.
Профессиональное образование, необходимые знания и умения	Высшее профессиональное образование; необходимые знания: анатомия, физиология человека, терапия, основы гигиены, психология и педагогика, общие медицинские и специальностные знания; необходимые умения: способность оценивать и распознавать состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах; вести медицинскую документацию.

Профессионально-прикладная деятельность врача сопряжена с необходимостью развития различных физических качеств: быстроты, ловкости, силы, выносливости, гибкости. Нами был проведен анализ нормативных

документов и научно-методической литературы по данному вопросу и выделены задачи профессионально-прикладной деятельности врача и значение развития физических качеств в различных медицинских профессиях (терапевт, хирург, педиатр, стоматолог) (таблица 12 и таблица 13).

Таблица 12 – Профессионально-прикладное значение развития физических качеств в медицинских профессиях

Физическое качество	Профессионально–прикладное значение развития физического качества
Быстрота	Работа врача связана с высоким психоэмоциональным напряжением, быстрым переключением с одного вида деятельности на другой. Качество быстроты необходимо врачам, чья работа связана с экстренными ситуациями, требующими оперативных решений и быстрого реагирования (врачам скорой медицинской помощи, кардиологам, анестезиологам, реаниматологам и др.)
Выносливость	Выносливость является основой высокой физической работоспособности, необходимой для успешной профессиональной деятельности врача. За счет аэробных процессов обеспечивается переносимость высоких объемов интенсивных двигательных действий, ускоряются восстановительные процессы. Качество выносливости необходимо практически всем врачам, особенно тем, чья работа связана с длительным физическим или эмоциональным напряжением (хирургам, терапевтам, педиатрам, психиатрам и психологам и др.)
Сила	Профессия врача предъявляет высокие требования к развитию силы различных групп мышц. Качество силы необходимо врачам, чья работа связана с физическими нагрузками, необходимостью выполнять тяжелые и энергозатратные задачи, а также для обеспечения безопасности и эффективности при оказании медицинской помощи (травматологам, хирургам, реаниматологам, врачам скорой медицинской помощи, массажистам и др.)
Гибкость	Хорошая гибкость обеспечивает свободу, быстроту и экономичность движений. Качество гибкости необходимо врачам, чья работа связана с адаптацией к различным ситуациям, выполнением сложных движений или изменением позы для достижения оптимального результата (хирургам, реабилитологам, врачам спортивной медицины, стоматологам и др.)
Ловкость	Для большинства медицинских специальностей характерна быстрая смена условий деятельности и большая изменчивость действий. Качество ловкости необходимо врачам, чья работа связана с точными манипуляциями, оперативными действиями и тонкой координацией движений (анестезиологам, хирургам, офтальмологам, дерматологам, стоматологам и др.)

При развитии физических качеств необходимо учитывать психофункциональное состояние организма и физическую подготовленность

обучающихся. Физические качества развиваются в комплексе: одно упражнение может одновременно способствовать развитию нескольких качеств.

Основными средствами, применяемыми для развития быстроты движения, являются различные беговые упражнения на короткие дистанции, упражнения с предметами, элементы подвижных и спортивных игр, эстафеты и др. Наиболее распространенным способом развития быстроты реакции (к ней относится и стартовая реакция) считается игровой метод.

Выносливость развивается с помощью систематических физических нагрузок, направленных на постепенное повышение устойчивости организма к длительным и интенсивным воздействиям. Для развития общей выносливости наиболее широко применяются циклические виды физических упражнений при выполнении их в среднем темпе до появления утомления. Затем постепенно объём нагрузки нарастает за счёт увеличения расстояния (бег, плавание, гребля) или времени выполнения работы. После адаптации организма к нагрузке постепенно увеличивается её интенсивность за счёт темпа работы. Качество выносливости необходимо развивать на каждом занятии.

Развитие силы следует начинать с развития силовой выносливости и динамической силы с использованием собственного веса, набивных мячей, эспандеров и тренажёров с постепенным увеличением силовой нагрузки. Силовая выносливость развивается за счёт многократного выполнения силовых упражнений в среднем темпе с отягощением. Для развития динамической силы выполняют упражнения с разным весом и в разном темпе.

В качестве средств развития гибкости используют разнообразные упражнения с увеличенной амплитудой движения. Начинать следует с развития активной гибкости, выполняя упражнения с постепенным увеличением объема движения и растягивание мышц и связок (например, махи, наклоны, повороты, вращения). Затем применяются снаряды, гимнастические палки, шведская стенка. После этого постепенно развивается пассивная гибкость.

Развитие ловкости осуществляется с освоением каждого нового упражнения, особенно сложнокоординационного. Эффективным средством развития ловкости

являются подвижные и спортивные игры, такие как баскетбол, волейбол, настольный теннис (*Физическая культура и здоровье : учебник для студентов высших медицинских и фармацевтических учебных заведений / В. В. Пономарева, В. Д. Прошляков, Э. Н. Дворецкий [и др.]. М. : ГОУ ВУНМЦ, 2001. 299 с.*).

Упражнения комплекса ГТО можно использовать для оценки физической подготовленности студентов, так как они формируют все необходимые физические качества и прикладные навыки (скоростные возможности, выносливость, силу, скоростно-силовые возможности, гибкость).

Каждой профессии присущи свои физические качества, более необходимые в трудовой деятельности для конкретной медицинской специализации. При обучении в медицинском вузе студенты имеют возможность в рамках дисциплины «Физическая культура и спорт» формировать представление о своей будущей профессии с точки зрения развития физических качеств. Обучающиеся самостоятельно разрабатывают комплексы упражнений профессионально-прикладной направленности применительно к видам врачебных специальностей (терапевт, хирург, педиатр, стоматолог и др.) (таблица 13).

Таблица 13 – Задачи профессионально-прикладной деятельности врача

Наименование специальности	Особенности профессиональной деятельности	Задачи профессионально-прикладной физической подготовки		
		Развитие основных физических качеств	Развитие специальных физических качеств	Развитие психических качеств
1	2	3	4	5
Врач-терапевт	Высокий уровень зрительного напряжения; значительные физические и психоэмоциональные нагрузки; риск заражения бактериальными, вирусными и некоторыми паразитарными заболеваниями	Общей выносливости, ловкости, гибкости	Устойчивости к неблагоприятным воздействиям внешней среды, умение расслаблять мышцы, развитие быстроты зрительной реакции и координации движений	Внимания, эмоциональной устойчивости, волевых качеств: уверенности в своих силах, выдержки, настойчивости и самообладания

Продолжение таблицы 13

1	2	3	4	5
Врач-хирург	Продолжительная статическая нагрузка и вынужденная рабочая поза во время проведения операций; высокий уровень зрительного напряжения; значительные психоэмоциональные нагрузки; неблагоприятное влияние микроклиматических условий (высокая температура воздуха, рентгеновское, ультрафиолетовое и лазерное излучение и др.); наличие вредных веществ (анальгетиков, анестетиков, дезинфицирующих средств); высокий риск заражения инфекционными заболеваниями	Общей и статической выносливости, силы, ловкости, быстроты	Устойчивости к гипокинезии, формирование правильной осанки и устойчивости вертикальной позы, быстроты зрительной реакции подвижности нервных процессов	Внимания, эмоциональной устойчивости и волевых качеств: самообладания, уверенности в своих силах
Врач-педиатр	Высокий уровень психоэмоциональной нагрузки, возникающий при контакте с детьми	Общей выносливости, ловкости, гибкости	Устойчивости к неблагоприятным воздействиям внешней среды, умение расслаблять мышцы, развитие быстроты зрительной реакции и координации движений	Внимания, эмоциональной устойчивости, волевых качеств: уверенности в своих силах, выдержки, настойчивости и самообладания
Врач-стоматолог	Неудобное положение во время работы в положении сидя в течение длительного времени; значительная статическая нагрузка на кисти рук; высокий уровень зрительного напряжения; риск заражения инфекционными заболеваниями; наличие вредных химических веществ в воздухе рабочей зоны; повышенный уровень высокочастотного шума и вибрации	Общей и статической выносливости, ловкости, гибкости	Устойчивости к гипокинезии, формирование правильной осанки и устойчивости вертикальной позы, быстроты зрительной реакции и подвижности нервных процессов, мелкой моторики	Концентрации внимания, оперативного мышления, волевых качеств

Профессионально-прикладную физическую подготовку студента-медика необходимо рассматривать в двух аспектах. С одной стороны, это подготовка всесторонне физически развитого специалиста, способного полноценно осуществлять свою будущую профессиональную деятельность, а с другой – подготовка специалиста в области профилактики и лечения заболеваний средствами и методами физической культуры. Одновременно с этим студент-медик должен овладеть теоретическими знаниями и практическими умениями для обучения населения правилам сохранения здоровья и предупреждения возникновения заболеваний, то есть ведения здорового образа жизни, а также лечения пациентов, которых своевременно не удалось научить правилам сохранения здоровья с использованием средств и методов физической культуры.

В контексте биопсихосоциальной парадигмы в рамках учебного процесса в медицинском вузе предусмотрено перекрестное получение знаний о здоровье и здоровом образе жизни (таблица 14). Учебные программы многих дисциплин (анатомия; психология и педагогика; нормальная физиология; безопасность жизнедеятельности; гигиена; общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения; медицинская реабилитация и спортивная медицина; эпидемиология; поликлиническая терапия) предусматривают разделы, посвященные различным компонентам здорового образа жизни. Содержание учебных дисциплин, предметом которых является здоровье и здоровый образ жизни, по специальности 31.05.01 Лечебное дело представлено в Приложении Ж.

Таблица 14 – Хронологическая последовательность междисциплинарного изучения учебных дисциплин, предметом которых является здоровье и здоровый образ жизни, на примере специальности 31.05.01 Лечебное дело

[illegible]

Продолжение таблицы 14

№ п/п	Наименование дисциплины	1 курс		2 курс		3 курс		4 курс		5 курс		6 курс	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		семестры											
3	Психология и педагогика		+										
4	Нормальная физиология			+	+								
5	Безопасность жизнедеятельности			+									
6	Гигиена				+	+							
7	Элективные курсы по физической культуре и спорту			+	+	+	+						
8	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения							+					
9	Медицинская реабилитация и спортивная медицина								+				
10	Эпидемиология									+			
11	Поликлиническая терапия										+	+	

В образовательный процесс студентов медицинского вуза органично включены задачи, которые должны способствовать овладению валеологическими знаниями, т. е. усвоению студентами принципов здорового образа жизни. Основным моментом на заключительном этапе обучения в университете является формирование у будущего специалиста потребности в здоровом и продуктивном стиле жизнедеятельности, устойчивой мотивации к постоянному физическому самосовершенствованию (*Сивас Н. В. Физическая культура как неотъемлемая часть общей культуры студентов медицинских вузов // Ученые записки СПбГМУ им. И. П. Павлова. 2015. № 4. С. 13–16*). Решение таких задач соответствует цели структурно-функциональной модели – формирование всесторонне развитого, физически здорового специалиста, способного осуществлять эффективную профессиональную медицинскую деятельность (и таблица 15).

Таблица 15 – Преемственность задач учебных дисциплин, направленных на формирование здорового образа жизни в процессе обучения, на примере специальности 31.05.01 Лечебное дело

Наименование дисциплины	Задачи дисциплины	Срок освоения
1	2	3
Анатомия	– изучать строение тела человека, органов и тканей; – рассмотреть индивидуальные, гендерные и возрастные особенности организма; – всесторонне раскрыть взаимосвязь и взаимозависимость функционирования отдельных частей организма.	1–3 семестр
Физическая культура и спорт	– укреплять здоровье студентов, повышать и поддерживать на оптимальном уровне физическую и умственную работоспособность; – прививать знания и обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья; – обучать различным двигательным навыкам, сочетая с профессионально-прикладной физической подготовкой, методам оценки физического и психоэмоционального состояния организма и методам коррекции средствами физической культуры.	1–2 семестр
Психология и педагогика	– последовательно обучать основам психологических и педагогических знаний, в том числе в области общей, социальной, возрастной психологии и психологии личности, общей педагогики, демонстрировать их приложение к будущей профессиональной деятельности.	2 семестр
Безопасность жизнедеятельности	– приобретать культуру безопасного поведения; – формировать мотивацию к самостоятельному повышению уровня знаний в области безопасности жизнедеятельности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.	3 семестр
Нормальная физиология	– формировать у студентов системный подход к пониманию физиологических реакций и механизмов, лежащих в основе осуществления нормальных функций организма человека; – изучать закономерности функционирования различных систем организма человека, – обучать студентов методам оценки функционального состояния человека при разных видах целенаправленной деятельности.	3–4 семестр
Гигиена	– формировать мотивированное отношение к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих, проводить гигиеническое воспитание и профилактику заболеваний среди населения; – обучать основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний, устранению вредных привычек; навыкам здорового образа жизни; – создать представление об охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, контролю соблюдения и обеспечения экологической безопасности.	4–5 семестр
Элективные курсы по физической культуре и спорту	– развивать и совершенствовать физические качества, необходимые в будущей профессиональной деятельности специалиста, поддерживая их на протяжении всех лет обучения в вузе; – вырабатывать ценностные установки на использование средств и методов физической культуры как неотъемлемого компонента здорового образа жизни, фактора общекультурного развития и овладения медицинской профессией; – обучать само- и взаимоконтролю на групповых и индивидуальных занятиях средствами физической культуры, ведению дневника самоконтроля, составлению и проведению комплексов утренней гимнастической и производственной гимнастики; – формировать навыки соблюдения требований личной и общественной гигиены, мотивационно-ценностное отношение к ежедневному выполнению двигательного режима, прививать интерес к занятиям спортом и отказ от вредных привычек.	3–6 семестр

Продолжение таблицы 15

1	2	3
Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения	– изучать факторы риска заболеваний с целью предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; – обучать методикам формирования мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; – обучать основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.	7 семестр
Медицинская реабилитация и спортивная медицина	– изучать основы спортивной медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья, обучать мерам профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний, методам формирования здорового образа жизни, врачебному контролю за лицами, занимающимися физической культурой.	8 семестр
Эпидемиология	– приобретать базисные теоретические знания и практические умения по проведению в лечебно-профилактических и оздоровительных учреждениях профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний; профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях.	9 семестр
Поликлиническая терапия	– обучать методам санитарно-просветительной работы в условиях поликлиники, пропаганде здорового образа жизни, в частности борьбе с вредными привычками (курением и злоупотреблением алкоголем) и систематическим занятием физической культурой, принципам рационального питания, оптимизации труда и отдыха; – обучать должным принципам диспансеризации, формировать здоровый образ жизни.	10–11 семестр

В ФГОС по различным направлениям подготовки, таких как 31.05.01 Лечебное дело, 31.05.02 Педиатрия, 31.05.03 Стоматология, предусмотрено формирование компетенций УК-7, ОПК-2/ОПК-4 на различных дисциплинах, связанных со здоровьесбережением и профилактикой различных заболеваний, что свидетельствует о междисциплинарном подходе к формированию здоровья и здорового образа жизни (таблица 16).

Таблица 16 – Содержание универсальных и общепрофессиональных компетенций у студентов медицинского вуза в области формирования здорового образа жизни

Наименование категории (группы) компетенции	Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции
1	2	3
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	ИД-1. Применяет принципы физического воспитания для повышения адаптационных резервов организма и укрепления здоровья

Продолжение таблицы 16

1	2	3
		ИД-2. Выбирает здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей собственного организма ИД-3. Планирует свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности. Соблюдает нормы здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях и в собственной профессиональной деятельности
Здоровый образ жизни (31.05.01 Лечебное дело, 31.05.02 Педиатрия)	ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД-1. Разрабатывает методические материалы для проведения бесед и занятий по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения.
Формирование здорового образа жизни (31.05.03 Стоматология)	ОПК-4. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД-2. Проводит беседы и занятия по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения. ИД-3. Разрабатывает планы и проводит контроль эффективности мероприятий по профилактике заболеваний, травм и формированию здорового образа жизни

На основе профессиональных стандартов образовательной организацией определяются профессиональные компетенции. Так, в Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени И. П. Павлова в соответствии с основными профессиональными образовательными программами высшего образования выделены ПК в области формирования здорового образа жизни: для обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело ПК-22, для

обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия – ПК-23, для обучающихся по специальности 31.05.03 Стоматология – ПК-4 (таблица 17).

Таблица 17 – Содержание профессиональных компетенций у студентов медицинского вуза в области формирования здорового образа жизни

Код и наименование специальности	Наименование категории (группы) компетенции	Код и наименование компетенции
31.05.01 Лечебное дело	Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	ПК-22. Способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Способен оценивать эффективность профилактической работы с пациентами
31.05.02 Педиатрия	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно–просветительной работы, среди детей и их родителей	ПК-23. Способен и готов проводить санитарно-просветительную работу среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья
31.05.03 Стоматология	Проведение мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний	ПК-4. Способен к проведению и контролю эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения; ведению санитарно–гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни; разработке, реализации и контролю эффективности индивидуальных реабилитационных программ

В процессе обучения студенты-медики приобретают знания в области формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний на различных дисциплинах. Принцип преемственности положен в основу преподавания в медицинском вузе, благодаря чему кафедры передают необходимые знания студентам для дальнейшего формирования компетенций здоровьесбережения от одного курса к другому (таблица 18).

Таблица 18 – Матрица компетенций в области формирования здорового образа жизни на примере специальности 31.05.03 Стоматология

№ п/п	Наименование дисциплины	1 курс	2 курс	3 курс	4 курс	5 курс
1	Физическая культура и спорт	УК-7				
2	Биохимия питания		ОПК-4			
3	Биохимия физических нагрузок		ОПК-4			
4	Гигиена			ОПК-4 ПК-4		
5	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения			ОПК-4 ПК-4		
6	Медицинская реабилитация			ОПК-4 ПК-4		
7	Элективные курсы по физической культуре и спорту		УК-7	УК-7		
8	Эпидемиология				ОПК-4 ПК-4	
9	Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности				ПК-4	
10	Клиническая практика по стоматологии общей практики					ОПК-4 ПК-4
11	Научно-исследовательская работа (стационарная)					ОПК-4 ПК-4

Принцип междисциплинарной преемственности учебных дисциплин, направленных на формирование здорового образа жизни, реализуется с помощью следующих механизмов:

– рабочих программ дисциплин, разрабатываемых кафедрами на основе компетенций (УК-7, ОПК-2, ОПК-4, ПК-4, ПК-22, ПК-23) с первого до старших курсов;

- учебных планов, разрабатываемых учебно-методическим отделом, который формирует матрицу компетенций;

- междисциплинарных цикловых методических комиссий гуманитарного, психолого-педагогического и профессионального профилей, утверждающих последовательность формирования компетенций на различных дисциплинах.

Сформированные компетенции в области профилактики заболеваний и здорового образа жизни будут применяться студентами-медиками в будущей деятельности, благодаря интегральному взаимодействию вышеизложенных дисциплин, в том числе и дисциплин по физическому воспитанию. Совокупность знаний, полученных на учебных занятиях, и глубокое теоретическое осмысление взаимодействия гуманитарных, медицинских дисциплин и физической культуры будут ориентировать студентов на выработку собственной модели здоровья, а также создаст целостное представление об их будущей профессиональной деятельности (*Замятина Н. В., Мандриков В. Б. Интеграция физического воспитания в систему подготовки врача // Вестник ВолГМУ. 2007. № 2 (22). С. 13–16.*

Необходимо обратить внимание на особенности преподавания дисциплины физическая культура в Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова:

- наличие собственной хорошо оснащенной клинической базы с поликлиникой и спортивной базы с большим количеством залов и плавательным бассейном;

- наличие загородной учебно-оздоровительной базы;

- наличие на кафедре физического воспитания и здоровья высококвалифицированных кадров.

Для обеспечения как учебной, так и внеучебной оздоровительной деятельности Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова располагает обширной инфраструктурой, которая включает в себя учебно-оздоровительный комплекс с многочисленными спортивными залами и плавательным бассейном, где регулярно проводятся учебные занятия, внутривузовские, городские, региональные и

всероссийские соревнования по баскетболу, волейболу, футболу, бадминтону, настольному теннису, плаванию, гребле и др.:

Большое внимание уделяется развитию материально-технической базы, улучшению спортивной инфраструктуры и реконструкции объектов спорта. В частности, в университете в 2019 году состоялось открытие нового стадиона широкого профиля с мини-футбольным полем, беговыми дорожками, ямой для прыжков в длину, полосой препятствия; в 2022 году завершился ремонт спортивного зала в учебно-оздоровительном комплексе; в 2023 году после реконструкции возобновил работу бассейн. Модернизация спортивных объектов открывает новые возможности для занятий физической культурой и спортом в вузе, содействуя укреплению здоровья молодежи.

Огромное значение в физическом развитии и воспитании студентов университета имеет наличие загородной учебно-оздоровительной базы, расположенной в поселке Васкелово Ленинградской области. База оборудована спортивными объектами и инвентарем (баскетбольная и волейбольная площадки, каток, зал для игры в настольный теннис, имеются лодки, мячи, лыжи, коньки, скандинавские палки). На постоянной основе проводятся массовые физкультурно-оздоровительные и спортивные мероприятия, которые направлены на широкое привлечение студенческой молодёжи к регулярным занятиям физической культурой и спортом, на укрепление здоровья, совершенствование физической подготовленности студентов. Таким образом, имеющаяся материально-техническая база позволяет качественно обеспечивать все необходимые условия для организации учебной и внеучебной деятельности по физической культуре.

Физкультурно-оздоровительную работу в Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова осуществляет кафедра физического воспитания и здоровья им. Н. А. Лебедева. Учебный процесс реализуется в основной (занятия физической культурой без ограничений и участие в соревнованиях), подготовительной (занятия физической культурой с незначительными ограничениями без участия в соревнованиях), специальной (занятия физической культурой по специальной программе) группах,

которые распределяются в начале учебного года на основании результатов медицинского обследования.

В Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова распределение студентов на медицинские группы по состоянию здоровья осуществляется на 1 курсе на основании данных формы 086, предъявляемой абитуриентами, кроме того, согласно расписанию проводится осмотр студентов всех курсов в начале учебного года врачами общей практики. На основании медицинского осмотра комплектуются предварительные списки обучающихся, отнесенных к основной, подготовительной медицинской группе, и студентов, требующих дополнительного медицинского обследования. Так, в 2023–2024 учебном году к основной и подготовительной группам было отнесено 73% от общего числа первокурсников, 27% – к специальной.

Обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья осматривает спортивный врач. Во время медицинского осмотра определяется уровень физического развития и адаптации к физическим нагрузкам. Распределение студентов по группам представлено на рисунке 9.



Рисунок 9 – Распределение обучающихся на учебные отделения

Студенты, временно освобожденные от практических занятий по состоянию здоровья, выполняют программу дисциплины в объеме, эквивалентном количеству учебных часов в виде подготовки рефератов, тестирования, выполнения научно-исследовательской работы в рамках работы студенческого научного общества, участия в судействе соревнований и т.д.

После окончания занятий, предусмотренных учебной программой (1–3 курсы) студенты, занимающиеся спортом и имеющие 1 группу здоровья, имеют возможность продолжить занятия в группах спортивного совершенствования по различным видам спорта.

На основе анализа программ по физической культуре различных вузов РФ, в частности медицинских университетов, в структуре предложенной модели выделены следующие компоненты: физкультурно-оздоровительная деятельность обучающихся основной и подготовительной медицинской группы, физкультурно-оздоровительная деятельность обучающихся специальной медицинской группы, спортивно-оздоровительная деятельность и оздоровительно-рекреационная деятельность. Особенностью построения представленной модели является комплексный подход с учётом не только образовательного, но и воспитательного процессов. Образовательный процесс предусматривает физкультурно-оздоровительную деятельность в основной, подготовительной и специальной группах. Воспитательный процесс – в спортивно-оздоровительной и оздоровительно-рекреационной деятельности.

Физкультурно-оздоровительная деятельность обучающихся основной и подготовительной медицинской группы

Реализация первого и второго компонентов структурно-функциональной модели осуществляется в рамках учебных занятий, предусмотренных в учебных планах по всем специальностям в объеме 400 часов («Физическая культура и спорт» и «Элективные курсы по физической культуре и спорту»). Основным средством физкультурно-оздоровительной деятельности обучающихся основной и подготовительной медицинской группы являются физические упражнения с оздоровительной направленностью.

Циклические виды физических упражнений основаны на многократном повторении стереотипных циклов движений. В результате циклических упражнений повышается аэробная мощность и выносливость, улучшается работа сердечно-сосудистой и дыхательной систем. В образовательном процессе вуза с этой целью используются такие виды, как легкая атлетика (бег на короткие дистанции, средние и длинные дистанции), плавание (проплывание дистанции 200–500 м с чередованием способов плавания кроль на груди и кроль на спине; брасс; брасс на спине; плавание на боку).

Ациклические физические упражнения характеризуются двигательными действиями, в которых циклы движений в процессе их выполнения не повторяются. В результате ациклических упражнений повышается мышечная сила, скорость реакции и гибкость суставов. В программу дисциплин по физической культуре и спорту включены следующие виды ациклических физических упражнений: основная гимнастика (строевые упражнения, упражнения для развития силы, скоростно-силовых качеств, гибкости, ловкости; упражнения с использованием гимнастических снарядов; спортивные игры (волейбол, баскетбол); профессионально-прикладная физическая подготовка. Содержание занятий по физической культуре и спорту представлено в таблице 19.

Таблица 19 – Количество академических часов, выделенных на дисциплины по физической культуре и спорту

Дисциплина «Физическая культура и спорт»						
Разделы содержания занятий	1 курс		2 курс		3 курс	
	1 семестр	2 семестр	3 семестр	4 семестр	5 семестр	6 семестр
Лекции	6	6				
	ПЗ	СР	ПЗ	СР		
Легкая атлетика	14	2				
Плавание	14	0				
Основная гимнастика		8	0			
Спортивные игры		8	0			
Профессионально-прикладная физическая подготовка		10	0			
Тестирование		4	0			
Итого:	72 ч., из них 12 ч. на лекции, 58 ч. на ПЗ и 2 ч. на СР					

Продолжение таблицы 19

Дисциплина «Элективные курсы по физической культуре и спорту»										
Разделы содержания занятий	1 курс		2 курс				3 курс			
	1 семестр	2 семестр	3 семестр		4 семестр		5 семестр		6 семестр	
			ПЗ	СР	ПЗ	СР	ПЗ	СР	ПЗ	СР
Легкая атлетика			14	4	18	4	16	6	12	2
Плавание			16	6	18	2	16	6	14	4
Основная гимнастика			16	6	18	2	14	6	14	2
Спортивные игры			14	6	18	2	14	4	12	4
Профессионально-прикладная физическая подготовка									12	2
Тестирование									4	0
Итого:	328 ч., из них 260 ч. на ПЗ и 68 ч. на СР									

Примечание: ПЗ – практические занятия, СР – самостоятельная работа.

Одним из главных критериев оценки физического воспитания в высших учебных заведениях является динамика уровня физической подготовленности студентов, оценить которую можно посредством выполнения контрольных нормативов. В Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова в практические занятия студентов на кафедре физического воспитания и здоровья внедрены зачетные нормативы, предусмотренные комплексом ГТО данной возрастной группы. Интеграция комплекса ГТО в программу обучения позволяет осуществлять текущий контроль и промежуточную аттестацию обучающихся в соответствии с нормативами ГТО.

Необходимо учитывать недельный объём движений для различных возрастных групп, позволяющий сохранить и укрепить здоровье, поддержать работоспособность на высоком уровне. Для студенческого возраста (17–23 года) недельный объём физической нагрузки составляет 7–8 часов. При этом интенсивность нагрузки в среднем должна быть равной 65–75% от максимальной ЧСС, а максимальную ЧСС вычисляют по формуле: 220 минус возраст. Например, если студенту 20 лет, то максимальной для него является ЧСС, равная 200, заниматься физическими упражнениями он должен 7–8 часов при ЧСС, 130–150 ударов в минуту (*Физическая культура и здоровье : учебник для студентов высших медицинских и фармацевтических учебных заведений / В. В. Пономарева, В. Д. Прошляков, Э. Н. Дворецкий [и др.]. М. : ГОУ ВУНМЦ, 2001. 299 с.*).

Однако согласно учебному плану, студенты организованно занимаются физической культурой только 2 раза в неделю, что по скромным подсчетам позволяет выполнять необходимый режим двигательной активности всего на 20–25% (*Бикмухаметов Р. К. Здоровье педагога как образовательная ценность // Теория и практика физической культуры. 2011. № 8. С. 67–70*). В связи с этим особое значение приобретает самостоятельная формы организации физкультурно-оздоровительной работы.

Самостоятельная форма организации физкультурно-оздоровительной деятельности обеспечивается знаниями, умениями и навыками самого занимающегося. Самостоятельные занятия способствуют лучшему усвоению учебного материала, позволяют увеличить общее время занятий физическими упражнениями, ускоряют процесс физического совершенствования, а также являются одним из способов внедрения оздоровительной физической культуры в повседневную деятельность и отдых студентов. В совокупности с учебными занятиями правильно организованные самостоятельные занятия обеспечивают оптимальную непрерывность и эффективность физического воспитания (*Сысоева Ю. В., Седнев А. В. Физическая культура в жизни студентов // Молодой ученый. 2018. № 46 (232). С. 419–420*).

Самостоятельные занятия физической культурой и спортом необходимы студентам-медикам в период обучения на младших курсах, когда дисциплина преподается в соответствии с учебным планом, так как не всегда время обязательных занятий является достаточным для эффективного решения образовательных и оздоровительных задач. Особое же значение приобретают самостоятельные занятия физической культурой и спортом во время обучения на старших курсах, когда данная дисциплина в программе не предусмотрена.

При самостоятельных занятиях необходимо руководствоваться следующими основными педагогическими дидактическими принципами: доступности и индивидуализации, систематичности и последовательности, сознательности и активности, прочности результатов обучения.

*Физкультурно-оздоровительная деятельность обучающихся специальной
медицинской группы*

В настоящее время вопросы сохранения и укрепления здоровья молодёжи, привлечения их к ведению здорового образа жизни является одной из наиболее значимых проблем современной науки и государственным приоритетом, на реализацию которого направлены значительные ресурсы государственной политики в отношении подрастающего поколения.

Важным моментом является обращение пристального внимания на вопросы физического воспитания и здорового образа жизни в системе высшего образования, поскольку данные официальной статистики свидетельствуют о том, что наблюдается ежегодный рост числа студентов, освобожденных от занятий или отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе. Так, с 2017 по 2021 гг. их количество в среднем по вузам России увеличилось соответственно с 7,7 до 38,2% (Ольховская Е. Б., Сапегина Т. А. *Исследование здоровья современных студентов педагогических вузов: проблемы, пути оптимизации: монография. Екатеринбург : Изд-во Рос. гос. проф. пед. ун-та, 2023. 118 с.*).

В Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова в 2023–2024 учебном году к специальной медицинской группе отнесено 786 обучающихся (27%). Увеличивается также количество молодых людей, которые имеют какие-либо отклонения в состоянии здоровья (рисунок 10).

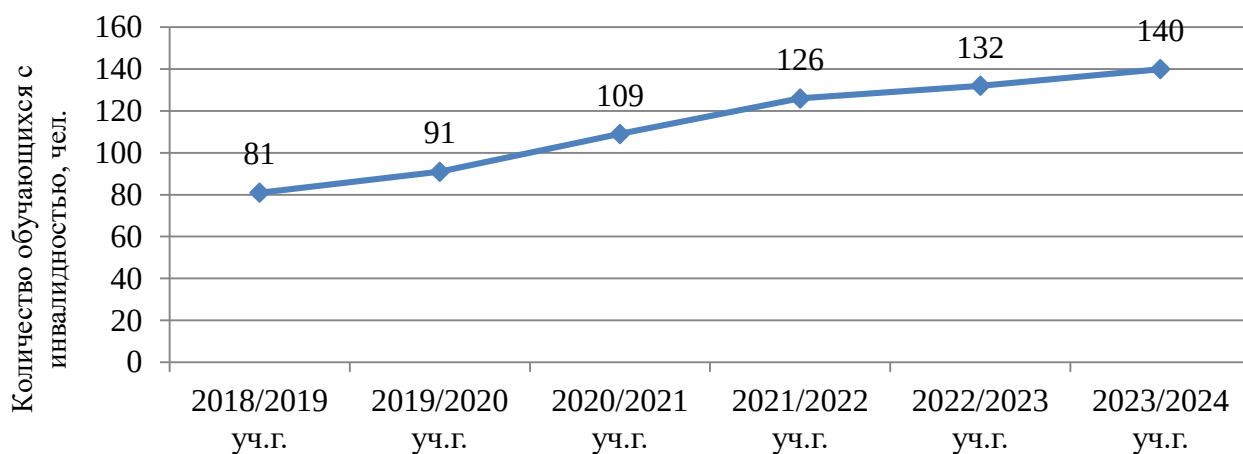


Рисунок 10 – Количество обучающихся с инвалидностью, чел.

В 2023–2024 учебном году количество студентов с инвалидностью составило 140 человек. Данные студенты были распределены в специальную медицинскую группу (рисунок 11).

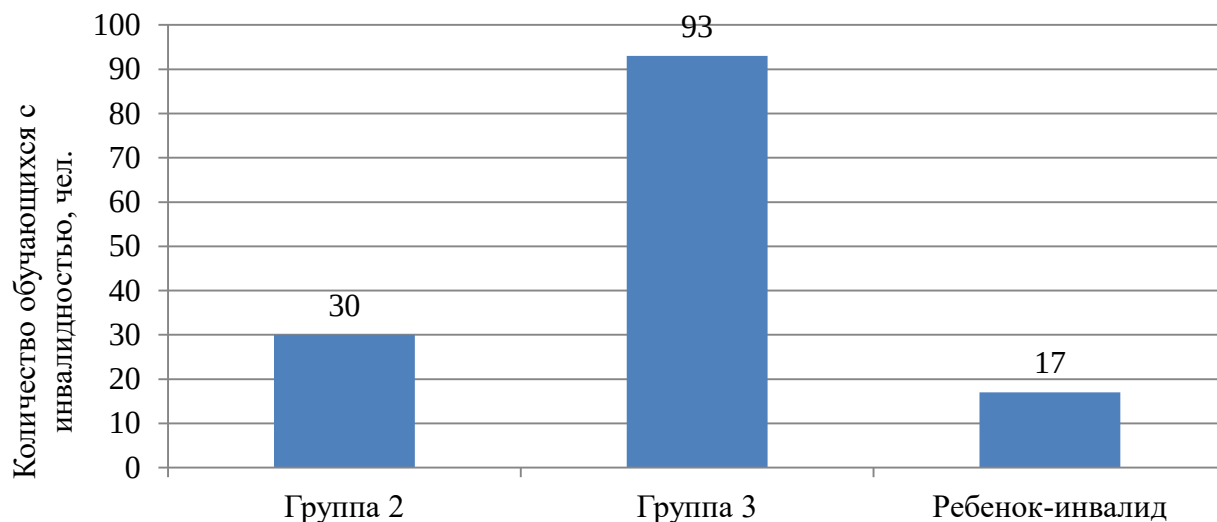


Рисунок 11 – Распределение обучающихся с инвалидностью по группам инвалидности в 2023–2024 уч.г., чел.

В ходе изучения нозологических групп обучающихся с инвалидностью выяснилось, что большая часть студентов, отнесенных к специальной медицинской группе, имеют соматическое заболевание – 61,4% (86 человек), на втором месте нарушения опорно-двигательного аппарата – 27,9% (39 человек), незначительный процент (7,1%) имеют нарушения зрения и нарушения слуха – 3,6% (рисунок 12).

Основными соматическими заболеваниями являются сахарный диабет, бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких, нейроциркуляторная дистония, гипертоническая болезнь, пороки сердца, сколиотическая болезнь, остеохондроз, остеохондропатия, миопия, язвенная болезнь желудка, гипотиреоз, ожирение и другие.

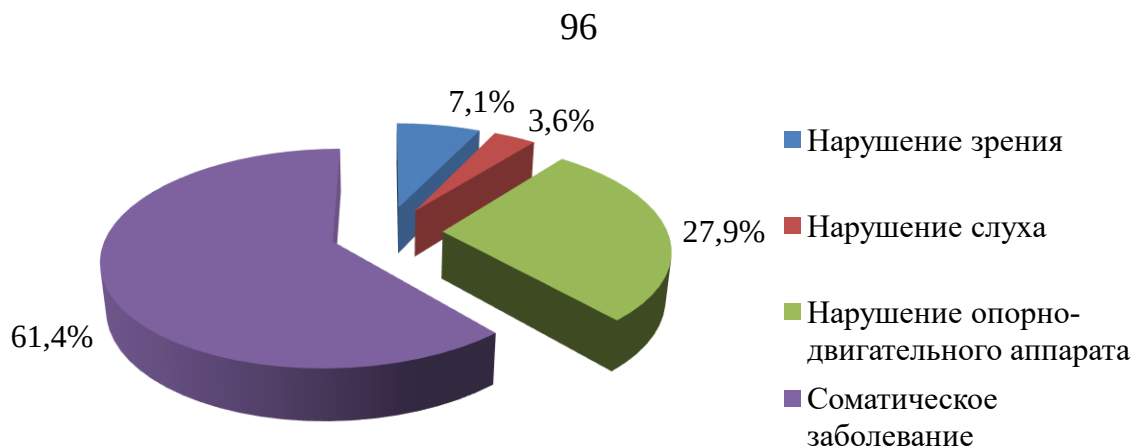


Рисунок 12 – Распределение обучающихся с инвалидностью по нозологическим группам в 2023–2024 уч. г., %

В задачи высшего образования и физической культуры в частности входит создание оптимальных условий в образовательной среде для студентов с инвалидностью с целью формирования у них положительного отношения к использованию средств физической культуры, восстановления после длительного заболевания, а также для улучшения функционирования всех систем организма, психологической и социальной реабилитации. В связи с этим в образовательном пространстве вуза приобретает актуальность адаптивная физическая культура.

Основное содержание учебной дисциплины по физической культуре для инвалидов реализуется в процессе теоретических и практических занятий и представлено разделами: теоретическая, практическая части и самостоятельная работа. Теоретический раздел программы направлен на формирование у студентов ценностной системы научно-практических основ физической культуры, осознание ими важности здорового образа жизни и двигательной активности для профессионального развития и адаптации к меняющемуся рынку труда.

Курс лекций в объёме 12 часов состоит из 6 тем:

- Физическая культура и спорт в России и мире. Физическое воспитание в медицинских и фармацевтических вузах;
- Гигиенические основы физической культуры и спорта. Физическая культура и спорт в режиме труда и отдыха;
- Естественнаучные основы физического воспитания. Средства

физической культуры в регулировании работоспособности. Методики развития основных физических качеств;

- Профессионально-прикладная подготовка врача. Образ жизни студентов-медиков;
- Средства и методы самостоятельных занятий физической культурой;
- Основы врачебного контроля и самоконтроля в процессе физического воспитания.

Практический раздел программы предусматривает организацию учебно-методических занятий. Содержание учебно-методических занятий обеспечивает:

- формирование у обучающихся установки на физическое и психическое здоровье;
- освоение методов профилактики профессиональных заболеваний;
- овладение приемами самомассажа;
- знакомство с тестами, позволяющими самостоятельно анализировать состояние здоровья; овладение основными приемами первой помощи.

Программа предусматривает облегченный вариант занятий, подходящий для студентов, отнесенных к специальной медицинской группе, что позволяет создать условия для профилактики заболеваний, сохранения, укрепления и коррекции здоровья обучающихся.

В содержание занятий по физической культуре и спорту включены оздоровительная ходьба, плавание, дартс, упражнения на формирование правильной осанки, коррекцию нарушений осанки и плоскостопия, дыхательные упражнения, приемы самомассажа, а также профессионально-прикладная физическая подготовка.

В ходе аналитического обзора специальной литературы наиболее рекомендуемым методом укрепления здоровья для обучающихся специальной медицинской группы являются регулярные занятия циклическими аэробными упражнениями, пульс 50–75% от тах (в среднем 100–150 уд/мин), продолжительностью не менее 30 минут. Из всего разнообразия циклических упражнений самым широко применяемым благодаря своей доступности,

безопасности и простоте выполнения является дозированная оздоровительная ходьба (Румба О. Г. *Системные механизмы регулирования двигательной активности студентов специальных медицинских групп : монография. Белгород : ЛитКараВан, 2011. 29 с.*).

Одной из методик оздоровления, применяемых на учебных занятиях по физической культуре со студентами специальной медицинской группы, является использование аэробики. Аэробика представляет собой систему упражнений, главным образом ориентированных на развитие функциональных возможностей сердечно-сосудистой и дыхательной систем, что делает её целесообразной для использования в оздоровительных занятиях с обучающимися. В частности, научно доказано положительное влияние регулярных аэробных тренировок на общее состояние сердечной мышцы и её сократительную способность, на улучшение газообмена и кровообращения, на увеличение обеспечения тканей кислородом, на повышение физической работоспособности и общей выносливости, а также на мышечную систему, обменные процессы, иммунологическую реактивность и др. (Лисицкая Т. С., Сиднева Л. В. *Аэробика. Теория и методика. М. : Федерация аэробики России, 2002. 232 с.*; Пивнева М. М., Румба А. Г. *Коррекция функционального состояния сердечно-сосудистой системы студентов средствами оздоровительной аэробики // Культура физическая и здоровье : науч.-метод. журн. 2010. № 5 (30). С. 60–65*). В ходе практических занятий применяются разнообразные упражнения, оказывающие всестороннее воздействие на организм. Это и общеразвивающие упражнения (без предмета, с предметом) и элементы хореографии и танца. Такие занятия являются доступными для обучающихся разных уровней физической подготовленности и отнесенных к различным медицинским группам.

Важным средством оздоровления являются дыхательные упражнения. Разнообразие дыхательных методик предоставляет возможность индивидуального подбора упражнений в зависимости от целей дыхательной тренировки. Высокий оздоровительный эффект дыхательных упражнений, а также их широкое разнообразие и способы вариации позволяют сделать вывод о целесообразности их использования в образовательном процессе по дисциплине «Физическая культура и спорт» со студентами специальной медицинской группы (Горелов А. А., Румба О. Г., Копейкина Е. Н. *Дыхательные упражнения как фактор улучшения состояния здоровья*

студентов с заболеваниями органов дыхания // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. 2008. № 11 (45). С. 21–25).

Наряду с оздоровительной ходьбой, аэробикой и дыхательными упражнениями, достаточно широко применяются подвижные и элементы спортивных игр. Эффективность игровой деятельности крайне высока не только при решении образовательных и воспитательных задач, но также рекреационных и оздоровительных. Вместе с тем, известно, что по причине сложности дозирования нагрузки в игровой деятельности, связанной с её эмоциональным компонентом, наблюдается осторожное отношение к использованию подвижных и элементов спортивных игр на занятиях физической культурой со студентами специальной медицинской группы (*Румба О. Г. Системные механизмы регулирования двигательной активности студентов специальных медицинских групп : монография. Белгород : ЛитКараВан, 2011. 460 с.*). К тому же, применение подвижных элементов спортивных игр, игровых упражнений наряду с аэробикой могут повысить мотивацию обучающихся к активной физкультурной деятельности.

Учебная деятельность студентов медицинского вуза сопровождается высоким нервно-эмоциональным напряжением и нередко приводит к переутомлению и обострению хронических заболеваний. Доступным способом восстановления работоспособности и оздоровления организма являются приемы самомассажа. Использование методики для снятия умственного утомления, предусматривает рефлексорное воздействие на центральную нервную систему, что не только содействует снижению эмоционального возбуждения, но и оказывает положительное влияние на процессы обмена веществ и другие, жизненно важные функции организма. Самомассаж, применяемый в совокупности с доступными средствами физической культуры, способствует хорошей устойчивости организма к утомлению, как при физической, так и умственной работе.

Необходимым условием для формирования интереса обучающихся к физкультурно-оздоровительной деятельности становится внедрение новых методик в учебный процесс, к которым можно отнести нетрадиционные средства оздоровления. Нетрадиционные средства оздоровления, используемые в

физическом развитии человека, могут быть заимствованы из различных систем физического воспитания, комбинироваться в разных вариантах. Преподаватель может использовать нетрадиционные средства оздоровления в образовательной деятельности, включая их в структуру учебного занятия наравне с традиционными видами деятельности.

В Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова в учебный план дисциплины «Физическая культура и спорт» в специальной медицинской группе внедрены нетрадиционные виды физической культуры, такие как фитнес–йога, фитбол-гимнастика, пилатес и другие.

Одной из форм физической активности с доказанным положительным воздействием на состояние здоровья можно назвать фитнес-йогу, оказывающую укрепляющее воздействие на организм (*Постол О. Л. Методика оздоровления студентов вуза на занятиях по физическому воспитанию с применением традиционных и нетрадиционных средств : дис. ... канд. пед. наук / Постол Ольга Львовна. Хабаровск, 2004. 198 с.*). Исследования подтверждают возможность практического применения фитнес-йоги для специальной медицинской группы, что расширяет область допустимой формы активности для данного контингента и, как следствие, повышает общие показатели здоровья, стрессоустойчивости и работоспособности студентов (*Евтых С. А., Матвеева И. С., Филимонова О. С. Методика и содержание занятий фитнес-йогой с девушками специальной медицинской группы сельскохозяйственного вуза // Ученые записки университета Лесгафта. 2021. № 12 (202). С. 138–141*). Так как фитнес-йога соединяет в себе различные упражнения на растягивание, релаксацию, глубокое дыхание и концентрацию внимания, то её применение в учебном процессе позволит обучающимся развивать гибкость и силу; комбинировать йогу с другими физическими упражнениями. Данный вид физической активности способствует развитию интереса студентов к занятиям физическими упражнениями.

Вместе с тем в практике Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова получили распространение и другие популярные нетрадиционные системы оздоровления.

Одной из методик оздоровления на учебных занятиях по физической культуре является фитбол-гимнастика. Программа фитбол-гимнастики включает в себя обычные упражнения, которые выполняются сидя или лежа на фитболе, с учетом индивидуальной нагрузки для каждого обучающегося в соответствии с его физическими возможностями. Такие занятия вовлекают в движение все основные мышечные группы, помогают занимающимся снять нагрузку с позвоночника, улучшить осанку, развить вестибулярный аппарат.

Интеграция в процесс физического воспитания обучающихся коррекционных программ по методике Пилатес существенно повышает уровень психофизического состояния здоровья студентов. Практическая ценность занятий заключается в формировании правильной осанки; укреплении мышц брюшного пресса и спины; увеличении подвижности суставов; развитии координации движений; повышении физической выносливости и психологической устойчивости. Преимуществом оздоровительной системы является отсутствие ударной нагрузки и чрезмерного напряжения. Ввиду этого, методика Пилатес применяется в специальной медицинской группе.

Исходя из всего вышеизложенного, можно прийти к заключению, что сочетание традиционных и нетрадиционных средств физической культуры в системе физкультурного образования оказывает разностороннее влияние на организм студентов, более эффективно содействует укреплению их здоровья, удовлетворяет разнообразные индивидуальные интересы обучающихся и поможет осознать роль и значение физической культуры в жизни человека, что в дальнейшей жизнедеятельности будет способствовать формированию культуры двигательной активности и приобщению к систематическим занятиям физическими упражнениями (Боброва Г. В. *Внедрение нетрадиционных видов спорта в практику физкультурно-спортивной и досуговой деятельности студентов // Наука-2020. 2020. № 7 (43). С. 6–11*). Однако следует подчеркнуть, что характерные упражнения нетрадиционных оздоровительных систем не должны заменять программные занятия, а только дополнять их, давать возможность для обновления и расширения их содержания, использования в качестве домашних заданий.

Обучающиеся, временно освобожденные по состоянию здоровья от практических занятий, осваивают теоретический и учебно-методический материал, готовят рефераты и презентации, выступают на конференциях, участвуют в волонтерской деятельности, выполняют индивидуальные проекты, тесты, занимаются в студенческом научном обществе.

Примерные темы рефератов:

1. Физическая культура как составляющая часть культуры общества и личности.
2. Здоровый образ жизни – его содержание, критерии.
3. Физическая культура в медицинском ВУЗе.
4. Средства физической культуры в повышении функциональных возможностей организма.
5. Методика применения средств физической культуры для коррекции телосложения.
6. Место физической культуры и спорта в моей жизни.
7. Влияние занятий спортом на развитие моих личностных качеств.
8. Средства физической культуры для регулирования психоэмоционального и функционального состояния.
9. Профилактика профессиональных заболеваний и травматизма средствами физической культуры.
10. Закаливание – средство профилактики простудных заболеваний.
11. Самоконтроль в процессе самостоятельных занятий физическими упражнениями.

Таким образом, в настоящее время возрастает роль физической культуры, направленной на улучшение состояния здоровья обучающихся, приобщение их к ценностям здорового образа жизни. Охрану здоровья нельзя сводить только к оказанию медицинской помощи. Сохранение и укрепление здоровья предусматривает комплекс мер и, прежде всего, создание здоровьесберегающей среды в образовательном учреждении и совершенствование системы физического воспитания.

Спортивно-оздоровительная деятельность

Реализация следующих представленных компонентов структурно-функциональной модели (спортивно-оздоровительной и оздоровительно-рекреационной деятельности) осуществляется в рамках внеучебной работы.

С целью массового привлечения обучающихся к занятиям физической культурой и спортом в Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова в 2017 году создан студенческий спортивный клуб «Панацея». В 2018 году клуб вошел в Ассоциацию студенческих спортивных клубов страны (АССК). В настоящее время в университете функционирует 26 спортивных секций, в которых занимаются более 500 студентов. Это академическая гребля, алтимат фрисби, бадминтон, баскетбол, бильярдный спорт, бокс, большой теннис, волейбол, водное поло, водно-спасательное многоборье, дартс, зимние виды спорта, киберспорт, лёгкая атлетика, мини-футбол, настольный теннис, парусный спорт, пауэрлифтинг, плавание, рукопашный бой и кикбоксинг, борьба, спортивные бальные танцы, фитнес-йога, фитнес-аэробика и чирлидинг, художественная гимнастика, шахматы и шашки. Занятия в секциях проходят для желающих во второй половине дня. Выбор вида спорта осуществляется обучающимися самостоятельно в соответствии с интересами и физическими способностями.

Спортивно-оздоровительная деятельность в образовательном процессе вуза предусматривает также использование массовых физкультурно-оздоровительных мероприятий, которые направлены на широкое привлечение студенческой молодёжи к регулярным занятиям физической культурой и спортом, на укрепление здоровья, совершенствование физической подготовленности студентов. Мероприятия организуются в свободное от учебных занятий время в рамках рабочей программы воспитания в соответствии с календарным планом. Такими мероприятиями могут выступать спартакиады, массовые кроссы и эстафеты, праздники и фестивали по физической культуре и др. (Руденко Г. В., Зароднюк Г. В., Ларионова М. Н. *Физическая культура. Комплексы общеразвивающих физических упражнений для самостоятельной работы студентов: методические указания к самостоятельной работе*

для студентов всех специальностей и направлений. СПб. : Санкт-Петербургский горный университет, 2020. С. 12).

В Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова сотрудники кафедры физического воспитания и здоровья, активисты студенческого спортивного клуба «Панацея» совместно с другими структурными подразделениями организуют и проводят различные спортивно-оздоровительные мероприятия. Так, ежегодно ко Дню защитника Отечества для юношей проводится спортивный праздник «Честь имею», в который включены соревнования по ряду дисциплин: народный жим (многоповторный жим лёжа на скамье штанги собственного веса, на максимальное количество повторений), подтягивания. К Международному женскому дню проходит состязание «Самые красивые, самые спортивные». Девушки соревнуются в многоборье (прыжок в длину с места, отжимание от пола (максимальное количество раз), челночный бег 3х10м). Традиционно 25 января, в День российского студенчества, проходит спортивный праздник – соревнования между факультетами «Татьянин день». Мероприятие представляет собой «веселые старты» и включает в себя проведение 10 эстафет различной направленности на ловкость, быстроту и выносливость.

В целях развития и популяризации массового студенческого спорта в стенах университета организуется внутривузовский Чемпионат АССК по 6 самым популярным и доступным в рамках инфраструктуры большинства образовательных организаций видам спорта: настольному теннису, баскетболу 3х3, волейболу, футболу 6х6, шахматам, бадминтону. Проведение предварительного этапа помогает в формировании сборных команд вуза для участия в студенческих спортивных лигах, на городских, всероссийских и международных соревнованиях.

Студенческий спортивный клуб «Панацея» проводит активную спортивную работу среди студентов, проживающих в общежитиях. Одним из массовых физкультурно-оздоровительных мероприятий является «Битва общежитий». Соревнования проходят по 5 видам спорта: настольный теннис, стритбол, дартс, силовое троеборье, гребля-индор. Подобные мероприятия направлены не только на

оздоровительный эффект, но и вовлечение обучающихся к активному здоровому образу жизни.

Помимо этого, в рамках рабочей программы воспитания в соответствии с календарным планом Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова проводятся соревнования на Первенство университета среди студентов по следующим дисциплинам: алтимат-фрисби, дартсу, мини-футболу, спортивным бальными танцами, настольному теннису, силовому троеборью, лыжным гонкам, стритболу, волейболу, атлетической гимнастике, академической гребле, бильярду, ГТО, фитнес-аэробике, бадминтону, шахматам, плаванию, парусному спорту, лёгкой атлетике. Для студентов 1 курса проходят состязания на Приз первокурсника по фитнес-аэробике, бадминтону, плаванию.

Вместе с тем проводится большое количество соревнований межвузовского, регионального и всероссийского уровней. С 2022 году на учебно-спортивной базе Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова в п. Васкелово реализуется проект «Спорт доступен каждому», в рамках которого проводятся Зимняя и Летняя спартакиады студентов и сотрудников медицинских и фармацевтических вузов Северо-Западного Федерального округа. В мероприятиях принимают участие представители шести медицинских вузов: Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова, Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, Северо-Западного государственного медицинского университета имени И. И. Мечникова, Санкт-Петербургского государственного химико-фармацевтического университета, Национального медицинского исследовательского центра имени В. А. Алмазова, Новгородского государственного университета имени Ярослава Мудрого. В программу зимних соревнований входят такие дисциплины, как лыжные гонки, биатлон (эстафета), конькобежная эстафета, турнир «Хоккей на валенках». Программа Летней спартакиады состоит из летнего биатлона, спортивного ориентирования, настольного тенниса, пляжного волейбола, гребли и

многоборья ГТО. Данный проект включен в сборник лучших практик по итогам Всероссийского конкурса среди образовательных организаций высшего образования «Здоровый университет» за 2022 год, организованного при поддержке Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации.

Ежегодно вуз организует и проводит II этап Фестиваля спорта студентов медицинских и фармацевтических вузов России «Физическая культура и спорт – вторая профессия врача», традиционно занимая итоговое 1 место. В мероприятии принимают участие обучающиеся медицинских вузов Северо-Западного федерального округа. В таблицах 20–22 представлены сравнительные результаты выступления сборных команд университетов с 2021 по 2024 г.

Таблица 20 – Итоги выступления сборных команд вузов на II этапе Фестиваля спорта «Физическая культура и спорт – вторая профессия врача» 2021–2022 уч. г.

Вузы	Результаты соревнований по видам спорта за 2021–2022 учебный год								
	Баскетбол		Волейбол		Шахматы	Плавание	Наст. теннис	Бадминтон	Команд. место
	М	Ж	М	Ж					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ПСПбГМУ им. И. П. Павлова	1	1	1	2	2	3	1	2	1
СЗГМУ им. И. И. Мечникова	2	3	2	4	–	1	2	3	2–3
СПбГПМУ	4	2	3	3	3	2	4	–	4
СПХФУ	3	4	4	1	1	–	3	1	2–3
НМИЦ им. В. А. Алмазова	–	–	–	–	4	4	–	–	5

Таблица 21 – Итоги выступления сборных команд вузов на II этапе Фестиваля спорта «Физическая культура и спорт – вторая профессия врача» 2022–2023 уч. г.

Вузы	Результаты соревнований по видам спорта за 2022–2023 учебный год								
	Баскетбол		Волейбол		Шахматы	Наст. теннис	Дартс	Бадминтон	Команд. место
	М	Ж	М	Ж					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ПСПбГМУ им. И. П. Павлова	1	2	1	3	2	1	5	2	1
СЗГМУ им. И. И. Мечникова	2	1	2	4	3	3	3	4	2
СПбГПМУ	4	3	4	5	1	5	1	–	4
СПХФУ	3	4	5	2	5	4	2	1	3
СГМУ	–	–	3	1	–	2	4	3	5
НМИЦ им. В. А. Алмазова	–	–	–	–	4	–	–	–	6

Таблица 22 – Итоги выступления сборных команд вузов на II этапе Фестиваля спорта «Физическая культура и спорт – вторая профессия врача» 2023–2024 уч. г.

Вузы	Результаты соревнований по видам спорта за 2023–2024 учебный год										
	Баскетбол		Волейбол		Шахмат ы	Плавани е	Наст. теннис	Дартс	Бадминтон	М-е ГТО	Команд. место
	М	Ж	М	Ж							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ПСПбГМУ им. И. П. Павлова	1	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1
СЗГМУ им. И. И. Мечникова	2	1	4	3	3	2	3	1	4	6	2
СПбГПМУ	3	3	2	4	1	4	5	4	–	5	4
СПХФУ	4	5	5	5	4	5	4	3	1	4	5
СГМУ	–	4	1	1	–	–	2	–	3	1	3
НМИЦ им. В. А. Алмазова	–	–	–	–	–	3	6	–	–	3	6

Приведенная статистика выступлений Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова на региональном этапе Фестиваля спорта свидетельствует о высоком уровне физической подготовленности студентов, и, как следствие, подтверждает эффективность реализуемых мероприятий, направленных на развитие физической культуры, пропаганду и вовлечение студентов в регулярные занятия спортом. К тому же, организация подобных фестивалей содействует формированию в студенческой среде здорового стиля жизни, позволяет проводить мониторинг уровня физической подготовленности обучающихся, способствует расширению и укреплению спортивных связей между медицинскими образовательными организациями, популяризирует виды спорта, улучшает физкультурно-спортивную работу в университетах (*Проведение спортивно-массовых мероприятий в медицинских вузах Санкт-Петербурга как форма социализации студенческой молодежи* / М. Е. Тараканова, Л. И. Халилова, И. В. Склярова [и др.] // Ученые записки университета Лесгафта. 2022. № 3 (205). С. 464–467).

В 2023 году Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова принимал делегации 16 образовательных организаций высшего образования, подведомственных

Министерству здравоохранения Российской Федерации для участия в III этапе (финальном) по баскетболу в рамках I Спартакиады студентов медицинских и фармацевтических вузов России «Физическая культура и спорт – вторая профессия врача».

Проведение подобных спортивно-массовых и физкультурно-оздоровительных мероприятий, реализация проектов по формированию приверженности к здоровому образу жизни совокупно дают свои результаты из года в год и позволяют планомерно двигаться в сторону расширения уровня охвата студентов, вовлекая все большее их число в ведение здорового и спортивного образа жизни. Последовательная работа в данных направлениях будет продолжена, так как является одним из действующих инструментов достижения ключевых показателей эффективности, включая вовлечение в систематические занятия физической культурой и спортом студенческой молодежи.

Оздоровительно-рекреационная деятельность

Оздоровительно-рекреационное направление в образовательном процессе вуза является важной составляющей в сохранении здоровья обучающихся и предусматривает использование средств физической культуры в системе внеучебной деятельности.

По мнению В. М. Выдрина, оздоровительно-рекреативная деятельность выступает в качестве формы двигательной активности, главная задача которой восстановление жизненных сил человека (Выдрина В. М., Джумаев А. Д. *Физическая рекреация – вид физической культуры // Теория и практика физической культуры. 1989. № 3. С. 2–4*). Однако помимо основной задачи, в процессе оздоровительно-рекреативной деятельности также решаются познавательные, развлекательные и коммуникативные задачи, которые носят второстепенный характер. Поэтому следует рассматривать рекреативно-оздоровительную деятельность как совокупность сопряженных воздействий не только на организм, но и на личность человека (Соколов Н. Г., Овчинников В. П. *Рекреация и двигательная реабилитация при занятиях физической культурой и спортом: учебное пособие. СПб. : РГТМУ, 2016. 44 с*).

Таким образом, можно с полным основанием сказать, что образовательный

процесс в университете предполагает не только обучение и воспитание, но и оздоровление студентов с использованием всех средств физического воспитания, к которым относятся следующие:

- физические упражнения;
- оздоровительные природные факторы (вода, воздух, солнечный свет);
- гигиенические факторы (личная и общественная гигиена);
- дополнительные средства.

Безусловно, в рамках учебного плана занятий по физической культуре недостаточно как для повышения функционального состояния обучающихся, так и для восстанавливая работоспособности, профилактики переутомления, которое наступает в ходе процесса обучения. В связи с этим в практике Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова успешно реализуется проект «Дни здоровья». С 2015 года ежегодно, 2 раза в учебном году (осенью и весной), обучающиеся университета выезжают на учебно-оздоровительную базу в п. Васкелово, где студенты занимаются различными видами оздоровительной физической культуры. «Дни здоровья» включены в учебный план 1–3 курсов лечебного, стоматологического, педиатрического факультетов; отделения клинической психологии; медицинского факультета иностранных обучающихся. Согласно расписанию в 2023–2024 учебном году в мероприятии приняли участие более 2500 обучающихся.

Проект «Дни здоровья» стал победителем Всероссийского конкурса среди образовательных организаций высшего образования «Здоровый университет» в номинации «Разработка практик по популяризации здорового образа жизни в ВУЗах» за 2023 год, организованного при поддержке Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации.

Производственной гимнастике отводится роль профилактического средства поддержания работоспособности на протяжении рабочего дня. В Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова внедрена производственная гимнастика для членов ректората, многие годы на заседаниях еженедельно проводится зарядка, состоящая из

общеразвивающих упражнений, направленных на увеличение подвижности суставов и позвоночника, а также расслабление мышц. Данный опыт послужил основанием для дальнейшей разработки специального комплекса физических упражнений для сотрудников и администрации университета с целью самостоятельного применения их в режиме труда для профилактики утомления, восстановления умственных возможностей и повышения трудоспособности.

С целью популяризации физической культуры и спорта, вовлечения обучающихся в систематические занятия физической культурой и привлечению к занятиям гигиенической гимнастикой ежегодно в университете организуется и проводится «Зарядка с чемпионом». В рамках акции приглашаются все желающие студенты в холл 30 корпуса, где под ритмичную музыку проходит зарядка, которую проводят выдающиеся спортсмены, являя собой пример физического совершенства и профессиональной успешности. Так, в стенах Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова акцию проводили Семененко Евгений – мастер спорта России международного класса по фигурному катанию, участник Олимпийских игр в Пекине, двукратный чемпион России, победитель II Всероссийской Спартакиады сильнейших; Беляев Сергей – заслуженный мастер спорта по дзюдо, чемпион сурдлимпийских игр, многократный чемпион России по дзюдо; Егоров Юрий – мастер спорта по каратэ, обладатель черного пояса 8-го дана, технический директор Ассоциации Ашихара Каратэ; Чекалева Ольга – мастер спорта международного класса по гандболу, серебряный призер Первенства Мира, бронзовый призер Первенства Европы.

Помимо этого, в образовательном пространстве вуза в рамках оздоровительно-рекреационной деятельности выступают различные акции и проекты. Примером успешной реализации практики по оздоровлению обучающихся может служить проект «Не курите в белых халатах», который вошёл в библиотеку лучшего российского опыта по формированию здорового образа жизни. Впервые проект был реализован к реализации в 2009 году. В 2015 г. на IV Всероссийском форуме студентов медицинских и фармацевтических вузов проект «Не курите в белых халатах» был одобрен и рекомендован Министерством

здравоохранения РФ для тиражирования во всех медицинских вузах страны. В 2024 году проект стал победителем Всероссийского конкурса среди образовательных организаций высшего образования «Здоровый университет» в номинации «Разработка практик по популяризации здорового образа жизни в ВУЗах».

Эффективной практикой успешного внедрения спорта в режим рабочего дня является проведение Международного молодёжного онкологического форума «гОНКа», в рамках которого 3 мая 2023 г. на территории учебно-оздоровительной базы «Васкелово» состоялся онкологический квест. Кроме заданий по онкологии участники соревновались в команде (4 человека) в 7 нормативных испытаниях Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) VI ступени (возрастная группа от 18 до 29 лет) для мужчин и женщин соответственно. Квест, включающий в себя вопросы на знание онкологии, проводился параллельно и был совмещен со сдачей нормативов ГТО. Таким образом, организация и проведение мероприятия способствовали улучшению функционального состояния организма студентов-медиков, поддержанию высокого уровня трудоспособности и созданию благоприятного климата в коллективе молодых специалистов, изучающих онкологические специальности. В 2024 году данный проект занял 1 место в Открытом конкурсе студенческих работ в сфере пропаганды здорового образа жизни «Будь здоров».

Таким образом, структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования реализуется в следующих формах:

- учебные занятия, предусмотренные в учебных планах по всем специальностям в объеме 400 часов («Физическая культура и спорт» и «Элективные курсы по физической культуре и спорту»);
- физические упражнения в режиме учебного дня;
- массовые физкультурно-оздоровительные и спортивные мероприятия во внеучебное время;
- самостоятельные занятия физической культурой, на которых студенты применяют физические упражнения в повседневной практике для собственного

оздоровления;

– занятия в спортивных секциях по 26 видам спорта.

Взаимосвязь разнообразных форм учебных и внеаудиторных занятий способствует созданию условий, при которых обучающимся предоставляется оптимальный, научно обоснованный объем двигательной активности (6–8 часов в неделю), необходимый для поддержания хорошего самочувствия.

Заключение по главе 3

В третьей главе диссертационного исследования представлена структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования, основной целью которой является сохранение и укрепление здоровья обучающихся медицинского вуза, улучшение их физического состояния посредством оздоровительной и адаптивной физической культуры. Построение структурно-функциональной модели потребовало разработки структурных взаимосвязанных блоков, раскрывающих сущность и содержание рассматриваемого процесса в образовательной среде медицинского вуза:

1) целевой блок, включающий в себя цель и задачи, обусловленные социальным и государственным заказом;

2) методологический блок, содержащий методологические подходы (системный, деятельностный, личностно-ориентированный, аксиологический, компетентностный), функции (образовательная, оздоровительная, воспитательная, рекреативная), общие (сознательности и активности, наглядности, доступности и индивидуализации, систематичности) и специфические (профессиональной направленности, междисциплинарности, преемственности компетенций) принципы.

3) организационно-содержательный блок, состоящий из структурных компонентов: физкультурно-оздоровительная деятельность обучающихся основной и подготовительной медицинской группы, физкультурно-

оздоровительная деятельность обучающихся специальной медицинской группы, спортивно-оздоровительная деятельность и оздоровительно-рекреационная деятельность;

4) оценочно-результативный блок, включающий в себе способы оценки и критерии, определяющие конечный результат внедрения модели – здоровая, гармонично развитая личность.

Внедрение структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности предполагает учет специфики медицинского вуза, особенностей обучения и взаимодействия всех участников образовательного процесса, как в учебной, так и в воспитательной деятельности.

Глава 4 Оценка эффективности реализации структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования

Для определения эффективности разработанной структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования был использован диагностический комплекс, включающий в себя совокупность эмпирических методов исследования, подходящих для оценки физического состояния студентов, качества их жизни, сформированности мотивации к занятиям физическими упражнениями, а также позволяющих отследить динамику показателей в процессе обучения.

4.1 Динамика физической подготовленности студентов медицинского университета

Анализ физической подготовленности студентов медицинского университета заключался в оценке уровня развития физических качеств и сформированности прикладных навыков, имеющих высокую корреляцию с основными показателями здоровья.

В рамках исследования нами был проведен сравнительный анализ результатов выполнения ряда тестов комплекса ГТО обучающимися медицинского вуза. В качестве показателей физической подготовленности использовались следующие: бег на 60 м (скоростные возможности); бег на 3000 м / 2000 м (выносливость); сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (сила); поднимание туловища из положения лежа на спине (скоростно-силовые возможности); наклон вперед из положения стоя на гимнастической скамье (гибкость); метание спортивного снаряда весом 700 г / 500 г (прикладные навыки). Выполнение нормативов ГТО сопряжено с формированием необходимых физических качеств, обеспечивающих успешность в профессиональной деятельности будущего специалиста, что отражается в профессиограмме врача.

В ходе исследования, проведенного в 2023–2024 учебном году, были изучены результаты показателей физической подготовленности 819 студентов (211 юношей и 608 девушек). Средний возраст обучающихся – $19,3 \pm 1,2$ лет. Обобщенные результаты проведенного исследования показателей физической подготовленности студентов медицинского вуза приведены в таблицах 23 и 24.

Таблица 23 – Сравнительный анализ показателей физической подготовленности студентов медицинского вуза (юноши)

Контрольное упражнение	1 курс	2 курс	3 курс	Уровень статистической значимости по Т-критерию Вилкоксона с поправкой Бонферрони (p)
	n = 103	n = 68	n = 40	
	Me [Q1; Q3]			
Бег на 60 м (с)	8,9 [8,2; 9,1]	8,2 [7,6; 8,9]	8,3 [7,6; 8,9]	$p_{x1-x2} < 0,001$ $p_{x1-x3} < 0,001$
Бег на 3000 м (мин)	11,7 [11,6; 11,9]	11,8 [11,6; 12,0]	11,8 [11,6; 11,9]	–
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (количество раз)	29 [18; 34]	32 [28; 46]	32 [28; 44]	$p_{x1-x2} = 0,001$ $p_{x1-x3} = 0,009$
Поднимание туловища из положения лежа на спине (количество раз за 1 мин)	37 [34; 45]	43 [35; 53]	43 [35; 52]	$p_{x1-x2} = 0,007$ $p_{x1-x3} = 0,017$
Наклон вперед из положения стоя на гимнастической скамье (от уровня скамьи – см)	9 [7; 12]	9 [7; 13]	9,5 [7; 12]	–
Метание спортивного снаряда весом 700 г (м)	35 [33; 37]	37 [33; 40]	37 [34; 39]	$p_{x1-x2} = 0,010$ $p_{x1-x3} = 0,019$

Примечание: указаны статистически значимые различия, $p < 0,05$

Таблица 24 – Сравнительный анализ показателей физической подготовленности студентов медицинского вуза (девушки)

Контрольное упражнение	1 курс	2 курс	3 курс	Уровень статистической значимости по Т-критерию Вилкоксона с поправкой Бонферрони (p)
	n = 253	n = 199	n = 156	
	Me [Q1; Q3]			
1	2	3	4	5
Бег на 60 м (с)	9,8 [9,4; 10,4]	9,9 [9,4; 10,4]	9,8 [9,4; 10,4]	—
Бег на 2000 м (мин)	11,8 [10,9; 12,1]	11,9 [11,6; 12,1]	11,7 [10,9; 12,1]	p _{x2–x3} = 0,012

Продолжение таблицы 24

1	2	3	4	5
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (количество раз)	11 [10; 12]	11 [10; 14]	12 [10; 16]	$p_{x1-x3} = 0,001$
Поднимание туловища из положения лежа на спине (количество раз за 1 мин)	35 [32; 40]	34 [32; 41]	34 [32; 42]	–
Наклон вперед из положения стоя на гимнастической скамье (от уровня скамьи – см)	10 [9; 13]	9 [8; 10]	10 [8; 14]	–
Метание спортивного снаряда весом 500 г (м)	16 [14; 20]	17 [15; 20]	16 [14; 20]	–

Примечание: указаны статистически значимые различия, $p < 0,05$

Полученные в ходе педагогического эксперимента данные в целом свидетельствуют о наличии позитивных изменений в показателях физической подготовленности обучающихся медицинского вуза. Анализируя вышеизложенные факты, выявлено, что результаты тестовых испытаний на быстроту, выносливость, силу, гибкость у юношей, обучающихся на 1 курсе, были ниже, чем у студентов 2–3 курсов. У девушек статистически значимые различия ($p < 0,05$) наблюдались только в показателях на выносливость и силу. При сравнительной оценке более высокие значения продемонстрировали студентки старших курсов, что свидетельствует о высокой эффективности реализуемой структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности и необходимости дальнейшего развития физических качеств и прикладных навыков для поддержания и повышения уровня физической подготовки студентов.

На следующем этапе исследования с целью оценки динамики уровня физической подготовленности студентов на протяжении 3-х лет обучения нами было обследовано 220 человек, из них 63 юношей и 157 девушек.

Результаты, представленные в таблице 25 и 26, демонстрируют статистически значимый рост показателей физической подготовленности как у юношей, так и у девушек в процессе обучения в медицинском вузе.

Таблица 25 – Динамика физической подготовленности студентов медицинского университета (юноши)

Контрольное упражнение	1 курс (2022 г.)	2 курс (2023 г.)	3 курс (2024 г.)	Уровень статистической значимости по критерию Фридмана (χ^2)	Уровень статистической значимости по Т-критерию Вилкоксона с поправкой Бонферрони
	Me [Q1; Q3], n = 63			p	
Бег на 60 м (с)	8,2 [7,8; 8,8]	8,1 [7,6; 8,9]	8,1 [7,8; 8,3]	p = 0,023*	p _{x1-x2} = 0,41 p _{x1-x3} = 0,001* p _{x2-x3} = 0,002*
Бег на 3000 м (мин)	11,8 [11,5; 14,0]	12,2 [11,8; 12,8]	11,8 [11,6; 12,0]	p = 0,003*	p _{x1-x2} = 0,99 p _{x1-x3} = 0,62 p _{x2-x3} = 0,012*
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (количество раз)	33 [27; 44]	34 [28; 46]	40 [33; 48]	p<0,001*	p _{x1-x2} = 0,003* p _{x1-x3} <0,001* p _{x2-x3} <0,001*
Поднимание туловища из положения лежа на спине (количество раз за 1 мин)	43 [36; 50]	43 [35; 53]	48 [46; 53]	p<0,001*	p _{x1-x2} = 0,58 p _{x1-x3} <0,001* p _{x2-x3} <0,001*
Наклон вперед из положения стоя на гимнастической скамье (от уровня скамьи – см)	9 [7; 13]	12 [8; 13]	12 [10; 13]	p<0,001*	p _{x1-x2} = 0,018* p _{x1-x3} <0,001* p _{x2-x3} = 0,16
Метание спортивного снаряда весом 700 г (м)	33 [28; 37]	37 [33; 40]	37 [36; 39]	p<0,001*	p _{x1-x2} <0,001* p _{x1-x3} <0,001* p _{x2-x3} = 0,025*

Примечание: * указаны статистически значимые различия, p<0,05

Обобщая полученные данные, можно констатировать прирост результатов у юношей по пяти показателям из шести. В частности, у исследуемого контингента к 3 курсу повысились скоростные способности, улучшались показатели силы и гибкости. Достоверные различия (p<0,05) между студентами-юношами 1 и 2 курсов были выявлены по показателям силовых качеств, гибкости и прикладным навыкам. Данные показателей физической подготовленности студенток также свидетельствуют о положительной динамике результатов, при этом достоверные различия выявлены (p<0,05) по всем параметрам между 1 и 3 курсами, что свидетельствует об улучшении физических качеств и прикладных навыков за время обучения (таблица 26).

Таблица 26 – Динамика физической подготовленности студентов медицинского университета (девушки)

Контрольное упражнение	1 курс (2022 г.)	2 курс (2023 г.)	3 курс (2024 г.)	Уровень статистической значимости по критерию Фридмана (χ^2)	Уровень статистической значимости по Т-критерию Вилкоксона с поправкой Бонферрони
	Me [Q1; Q3], n = 157			p	
Бег на 60 м (с)	9,9 [9,4;10,4]	9,6 [9,4;9,8]	9,5 [9,4;9,7]	p < 0,001*	p _{x1-x2} < 0,001* p _{x1-x3} < 0,001* p _{x2-x3} = 0,044*
Бег на 2000 м (мин)	12,0 [11,8;13,0]	11,9 [11,6; 12,1]	10,9 [10,0;14,0]	p < 0,001*	p _{x1-x2} = 0,038* p _{x1-x3} < 0,001* p _{x2-x3} < 0,001*
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (количество раз)	11 [10;14]	11 [10;14]	14 [11;17]	p < 0,001*	p _{x1-x2} = 0,052 p _{x1-x3} < 0,001* p _{x2-x3} = 0,044*
Поднимание туловища из положения лежа на спине (количество раз за 1 мин)	34 [32;38]	34 [32;42]	41 [39;43]	p < 0,001*	p _{x1-x2} = 0,11 p _{x1-x3} < 0,001* p _{x2-x3} < 0,001*
Наклон вперед из положения стоя на гимнастической скамье (от уровня скамьи – см)	10 [9;11]	10 [9;14]	12 [9;14]	p < 0,001*	p _{x1-x2} < 0,001* p _{x1-x3} < 0,001* p _{x2-x3} = 0,05
Метание спортивного снаряда весом 500 г (м)	15 [14;18]	17 [15;20]	20 [19;21]	p < 0,001*	p _{x1-x2} < 0,001* p _{x1-x3} < 0,001* p _{x2-x3} < 0,001*

Примечание: * указаны статистически значимые различия, p < 0,05

Рациональная организация физкультурно-оздоровительной деятельности в рамках реализации структурно-функциональной модели позволила достоверно увеличить показатели физической подготовленности обучающихся медицинского вуза в процессе обучения. Сопоставляя результаты нормативных испытаний комплекса ГТО, продемонстрированными студентами на протяжении 3 лет, можно констатировать улучшения у девушек таких показателей, как скоростные способности, выносливость, сила, скоростно-силовые возможности, гибкость, прикладные навыки. При этом у юношей на протяжении обучения отмечается положительная тенденция по всем обследованным показателям, за исключением выносливости. Результаты на 3 курсе были наилучшими за весь анализируемый период, как у юношей, так и у девушек.

В заключение необходимо отметить, что систематический мониторинг уровня физической подготовленности является важным инструментом оценки физического состояния обучающихся, а величина и направленность изменения его уровня показывают эффективность проводимой физкультурно-оздоровительной работы в университете. Исходя из чего, можно констатировать, что внедренная структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности способствует повышению показателей физической подготовленности, укреплению здоровья, а также формированию здорового образа жизни студентов.

4.2 Оценка качества жизни студентов медицинского вуза

Одним из важнейших исследований комплексной системы мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, является социально-психологическое исследование по изучению отношения обучающихся к своему здоровью. Мониторинг качества жизни представляет собой наиболее распространенный, простой и надежный метод диагностики уровня здоровья студентов на протяжении обучения в вузе, основанный на субъективном восприятии и дающий интегрально-цифровую характеристику его физического, психологического и социального функционирования.

В этой связи анализ качества жизни обучающихся медицинского вуза приобретает особую актуальность, поскольку предоставляет возможность на основе полученных результатов оценить эффективность представленной структурно-функциональной модели, направленной на укрепление здоровья студентов.

В выборку исследования качества жизни вошли студенты 1–3 курса в количестве 427 человек (средний возраст $19,5 \pm 1,7$ лет). Гендерное распределение респондентов по курсам представлено в таблице 27.

Таблица 27 – Гендерное распределение респондентов по курсам

Курс	Всего, чел.		Пол (% от объема выборки)	
	число респондентов	% от объема выборки	мужской	женский
1 курс	135	31,6	25 (5,9)	110 (25,8)
2 курс	143	33,5	39 (9,1)	104 (24,4)
3 курс	149	34,9	26 (6,1)	123 (28,8)

При самооценке качества жизни студентов медицинского вуза по результатам опросника SF-36 методом непараметрического критерия Краскела-Уоллиса установлены статистически значимые отличия между респондентами 1 курса и 2–3 курсов по пяти шкалам: ролевое физическое функционирование (RP), общее состояние здоровья (GH), жизненная активность (VT), социальное функционирование (SF), психическое здоровье (MH) и между 1 и 3 курсом – по шкале ролевого эмоционального функционирования (RE). Этот факт подтверждается методом попарного сравнения групп с помощью критерия Манна-Уитни с поправкой Бонферрони (таблица 28).

Таблица 28 – Показатели качества жизни студентов медицинского вуза, балл

Наименование шкалы	1 курс, n=135	2 курс, n=143	3 курс, n=149	Уровень статистической значимости по U-критерию Манна-Уитни с поправкой Бонферрони
	Me [Q1;Q3]			p
1	2	3	4	5
Физический компонент здоровья (Physical health – PH)				
PF	95 [85; 100]	95 [90; 100]	95 [85; 100]	$p_{x1-x2} = 0,40$ $p_{x1-x3} = 0,13$ $p_{x2-x3} = 0,43$
RP	50 [0; 100]	75 [25; 100]	75 [25; 100]	$p_{x1-x2} < 0,001^*$ $p_{x1-x3} = 0,001^*$ $p_{x2-x3} = 0,79$
BP	62 [41; 84]	72 [51; 84]	72 [52; 84]	$p_{x1-x2} = 0,09$ $p_{x1-x3} = 0,07$ $p_{x2-x3} = 0,87$
GH	55 [40; 72]	62 [47; 77]	67 [51; 77]	$p_{x1-x2} = 0,006^*$ $p_{x1-x3} < 0,001^*$ $p_{x2-x3} = 0,32$
Психологический компонент здоровья (Mental Health – MH)				
VT	35 [20; 50]	45 [25; 60]	50 [25; 60]	$p_{x1-x2} = 0,009^*$ $p_{x1-x3} = 0,003^*$ $p_{x2-x3} = 0,82$

Продолжение таблицы 28

1	2	3	4	5
SF	50 [38; 75]	63 [50; 88]	75 [50; 88]	$p_{x1-x2} = 0,001^*$ $p_{x1-x3} < 0,001^*$ $p_{x2-x3} = 0,13$
RE	0 [0; 33]	33 [0; 67]	33 [0; 67]	$p_{x1-x2} = 0,07$ $p_{x1-x3} = 0,004^*$ $p_{x2-x3} = 0,30$
MH	44 [32; 64]	52 [36; 72]	56 [40; 68]	$p_{x1-x2} = 0,022^*$ $p_{x1-x3} = 0,003^*$ $p_{x2-x3} = 0,64$

Примечание: * – статистически значимые различия, $p < 0,05$; PF – физическое функционирование; RP – ролевое физическое функционирование; BP – интенсивность боли; GH – общее состояние здоровья; VT – жизненная активность; SF – социальное функционирование; RE – ролевое эмоциональное функционирование; MH – психическое здоровье.

Как видно из таблицы 28, показатель физического функционирования (PF) обучающихся 1 года обучения был на одном уровне со студентами 2 и 3 курсов, статистически значимых различий не обнаружено ($p > 0,05$). Наблюдалась отчетливая положительная динамика по шкале ролевого физического функционирования (RP). Не было получено статистически значимых различий по параметру «Интенсивность боли» (BP), значение практически не меняется на протяжении трёх лет. Одновременно во время обучения наблюдается значимая тенденция роста показателя общего состояния здоровья обучающихся (GH). Студенты 3 курса оценили собственное здоровье выше, чем первокурсники на 21,8%. Показатель общего состояния здоровья респондентов 2 курса значимо не отличается от результатов обучающихся 3 года обучения ($p_{x2-x3} = 0,32$).

Рассматривая результаты самооценки психологического компонента здоровья, можно отметить достаточно низкие значения. Выявлены статистически значимые различия показателя «Жизненная активность» (VT), заключающиеся в более высоких значениях у студентов 2 и 3 курсов и более низких – у 1 курса. Анализ данного показателя свидетельствует об утомлении обучающихся и снижении функционального состояния организма. Показатель социального функционирования (SF) у респондентов 3 года обучения выражено возрастает в сравнении с группой студентов 1 и 2 курсов. Можно предположить, что это напрямую связано с социально-психологической адаптацией студентов к обучению. Средняя оценка по шкале ролевого эмоционального функционирования

(RE) составила 30,7 балла, что существенно ниже, чем оценка по другим шкалам, при этом минимальное значение показателя отмечено у первокурсников. Таким образом, эмоциональное состояние респондентов негативно влияет на их качество жизни, затрудняя повседневную деятельность. По параметру психического здоровья (МН) установлены статистически значимые различия, заключающиеся в росте показателя по мере обучения студентов от 44 [32; 64] на 1 курсе до 56 [40; 68] баллов на 3 курсе.

Обобщенные результаты проведенного исследования представлены в сводной диаграмме, отражающей общую картину качества жизни студентов Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова согласно средним значениям физического и психологического компонентов здоровья по каждому курсу (рисунок 13).

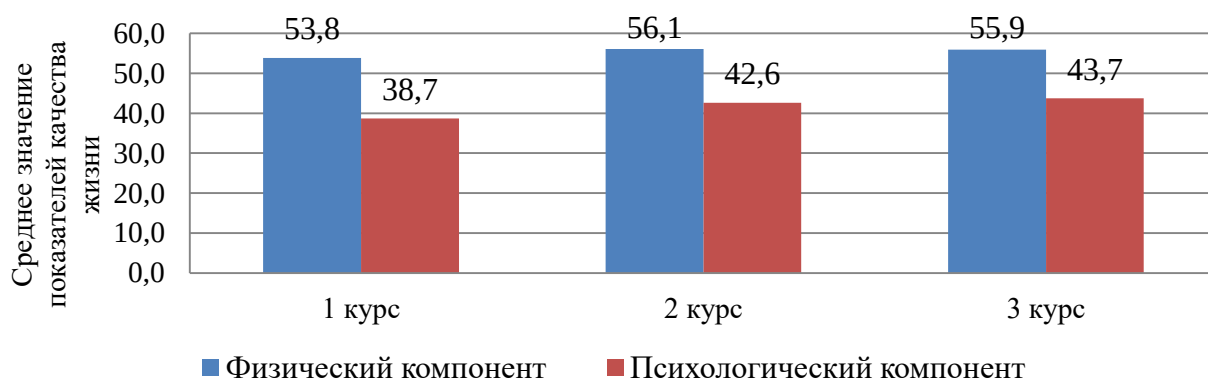


Рисунок 13 – Сравнение средних значений показателей качества жизни у обучающихся медицинского вуза, балл

По результатам проведенной работы можно сделать вывод, что анализ показателей качества жизни свидетельствуют о положительной динамике физического и психического здоровья обучающихся медицинского вуза. Показатель физического компонента здоровья в процессе занятий физическими упражнениями у студентов-старшекурсников увеличился на 3,9%, психологического компонента – на 12,9%. Однако полученные данные указывают на необходимость обратить внимание на показатель по шкале ролевого

эмоционального функционирования, отражающий влияние эмоционального состояния на выполнение повседневных задач, который оказался одним из наиболее низких среди остальных результатов. Отсутствие отрицательной динамики показателей физического и психологического компонентов здоровья к третьему курсу положительно характеризует проводимую в вузе политику здорового образа жизни, а также профилактические мероприятия, направленные на поддержание и укрепление здоровья, в рамках реализации представленной структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности.

4.3 Динамика функционального состояния студентов медицинского университета

Функциональное состояние студентов – важная составляющая общего состояния здоровья, уровень которой напрямую зависит от эффективности проводимых мероприятий в рамках физкультурно-оздоровительной деятельности. Правильная организация и систематическое выполнение физических упражнений способствуют укреплению сердечно-сосудистой системы, улучшению обменных процессов и повышению общей выносливости.

Диагностика функционального состояния обучающихся была проведена среди студентов, занимающихся в специальном медицинском отделении, в количестве 75 человек (29 юношей и 46 девушек) в возрасте от 18 до 22 лет. Тестирование функционального состояния организма обучающихся проводилось 2 раза с интервалом в полгода (таблица 29).

Таблица 29 – Динамика функциональных показателей студентов медицинского университета

Исследуемые показатели	М (n=29)		Ж (n=46)		Достоверность различий по t-критерию Стьюдента
	До эксперимента	После эксперимента	До эксперимента	После эксперимента	
	M±SD				
1	2	3	4	5	6
Проба Руфье, усл. ед.	10,2±0,9	9,3±0,3	10,8±0,6	9,6±0,5	p>0,05

Продолжение таблицы 29

1	2	3	4	5	6
Проба Штанге, с	42,6±1,8	45,1±1,7	40,2±1,9	42,3±1,8	p>0,05
Проба Генчи, с	30,4±1,5	33,1±1,5	29,9±1,8	31,5±2,2	p>0,05
Ортостатическая проба, уд/мин	21,2±1,5	19,7±1,9	22,9±1,4	20,8±1,5	p>0,05

Из приведённой таблицы видно, что полученные на начальном этапе результаты указывают на низкий уровень функциональных возможностей дыхательной и сердечно-сосудистой систем у студентов медицинского вуза. Показатель индекса Руфье у юношей – 10,2±0,9 усл. ед.; у девушек – 10,8±0,6 усл. ед. В обеих исследуемых группах результаты пробы Штанге свидетельствуют об удовлетворительных кислородтранспортных возможностях организма, результаты пробы Генчи – об удовлетворительной устойчивости организма к гипоксии. При проведении ортостатической пробы было получено значение ниже среднего показателя как у юношей (21,2±1,5 уд/мин), так и у девушек (22,9±1,4 уд/мин).

На втором этапе исследования у студентов, занимающихся в специальной медицинской группе, выявлены незначительные изменения показателей функционирования дыхательной и сердечно-сосудистой систем. За период эксперимента у юношей произошло улучшение показателей пробы Руфье на 8,8% (0,9 усл. ед.); пробы Штанге – на 5,9% (2,5 усл. ед.), пробы Генчи – на 8,9% (2,7 усл. ед.), ортостатической пробы – на 7,1% (1,5 усл. ед.). Тенденция к улучшению наблюдается и у девушек, так значение по пробе Руфье увеличилось на 11,1% (1,2 усл. ед.), проба Штанге – на 5,2% (2,1 усл. ед.), проба Генчи – на 5,4% (1,6 усл. ед.), ортостатической пробы – на 9,2% (2,1 усл. ед.). Выявленные различия были статистически незначимы (p>0,05). Положительная динамика не может быть оценена как высокая, но ее наличие в целом, позволяет делать благоприятные прогнозы на среднесрочную перспективу. Таким образом, тенденция к увеличению показателей, характеризующих функциональное состояние студентов, подтверждает эффективность разработанной и апробированной структурно-

функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности.

4.4 Оценка мотивации к физкультурно-оздоровительной деятельности студентов медицинского вуза

Формирование мотивационно-ценностного отношения студентов к здоровому образу жизни и физической культуре, потребности в регулярных физических упражнениях и занятиях спортом в настоящее время является одной из приоритетных задач учебно-воспитательной деятельности вузов. Учитывая специфику медицинского вуза и тот факт, что медицинские работники должны знать и уметь применять на практике средства физической культуры с целью профилактики, оздоровления и реабилитации пациентов, важной задачей физкультурно-оздоровительной деятельности является формирование у студентов мотивации на физическое самосовершенствование, на овладение знаниями, умениями и навыками, необходимыми для немедикаментозного оздоровления населения.

Оценку мотивации к физкультурно-оздоровительной деятельности проводили с помощью анонимного анкетирования 75 обучающихся (29 юношей и 46 девушек), занимающихся в специальном медицинском отделении. Средний возраст респондентов составил $20,1 \pm 1,9$ лет.

По результатам анкетирования по модифицированному опроснику М. М. Безруких «Оценка мотивации к занятиям физической культурой» установлено, что у 10,6% (8 чел.) студентов медицинского университета преобладает высокий уровень мотивации к занятиям физической культурой; 58,7% (44 чел.) имеют средний уровень мотивации; 30,7% (23 чел.) – низкий.

На следующем этапе исследования определялись конкретные мотивы, побуждающие обучающихся к физкультурно-оздоровительной деятельности. Результаты ранжирования ответов представлены в таблице 30.

Таблица 30 – Оценка мотивов к занятиям физкультурно-оздоровительной деятельностью студентов медицинского университета

Мотив	М (n=30)	Ж (n=45)
	M±SD	
Самосохранение здоровья	8,6±2,2*	8,2±1,7*
Самосовершенствование	7,2±2,5	7,7±2,1*
Двигательная активность	7,2±2,1	7,4±1,9
Долженствование (внутренний аспект)	7,3±2,0	7,5±1,8
Оценка окружающих (внешняя стимуляция)	5,6±1,9	5,5±1,9
Приобретение практических навыков	6,3±2,2	6,6±2,1
Общение	6,9±2,2	7,3±2,3
Доминирование	6,2±2,3	6,0±2,4
Физкультурно-спортивные интересы	6,6±2,4	6,2±2,5
Соперничество	5,9±2,5	5,7±2,6
Удовольствие от движений	8,5±1,4*	8,2±1,9*
Игра и развлечение	7,2±2,0	6,9±2,2
Подражание	5,7±2,1	6,2±2,0
Привычка	7,2±2,1	6,8±2,3
Положительные эмоции	7,9±1,8*	8,1±1,7*

Примечание: *выделены наиболее предпочтительные мотивы занятий физической культурой

В соответствии с данными таблицы 30 мотив занятий физическими упражнениями для самосохранения здоровья является приоритетным для студентов медицинского вуза. Обучающиеся понимают и осознают важность занятий физической культурой для укрепления здоровья, профилактики заболеваний, повышения качества жизни. Кроме того, в числе ведущих мотивов, побуждающих к занятиям физической культурой, отмечают удовольствие от движений, положительные эмоции, самосовершенствование.

В процессе исследования были выявлены малозначимые мотивы к физкультурно-оздоровительной деятельности, такие как оценка окружающих (внешняя стимуляция), подражание, соперничество и доминирование.

Полученные данные следует принимать во внимание профессорско-преподавательскому составу, осуществляющему работу с данным контингентом, при подборе методического инструментария в процессе занятий. Определение мотивационных факторов помогает создавать более эффективные программы занятий физической культурой, учитывая интересы и потребности студентов,

стимулируя их к регулярной и осознанной физической активности.

Исходя из вышесказанного, мы можем утверждать, что формирование здоровьесберегающего поведения студентов, мотивация их на сохранение и укрепление собственного здоровья в настоящее время является одной из приоритетных задач учебно-воспитательной деятельности вузов. В связи с этим приоритетным направлением физического воспитания является развитие мотивированного, сознательного отношения студенческой молодежи к своему образу жизни. Полученные результаты свидетельствуют о том, что разработанная и реализованная в педагогическом эксперименте структурно-функциональная модель содействует более осознанному отношению обучающихся к физкультурно-оздоровительной деятельности и способствует формированию положительной мотивации к регулярным занятиям физическими упражнениями.

4.5 Мониторинг физического развития студентов медицинского университета

Одним из обязательных компонентов в управлении физическим состоянием студентов является определение уровня их физического развития. В связи с этим организация и осуществление комплексного мониторинга показателей обучающихся приобретает особую значимость и актуальность.

Интегральная оценка физического развития, полученная на критериях индекса массы тела, является валидной и отражает потенциальные возможности студентов. В настоящем исследовании приняли участие студенты основной группы здоровья 1–3 курсов в количестве 147 человек (49 юношей и 98 девушек), занимающиеся в спортивных секциях вуза. Средний возраст обучающихся – $20,3 \pm 1,8$ лет.

Анализ индекса массы тела (ИМТ) обучающихся методом «Индекс Кетле» показал, что средние значения соответствуют нормативным показателям (рисунок 14).

Как видно из приведенных данных, средний показатель ИМТ варьируется у юношей от $22,1 \text{ кг/м}^2$ на 3 курсе до $22,6 \text{ кг/м}^2$ у первокурсников; а у девушек от $21,1$

кг/м² на 1 и 3 курсах до 21,5 кг/м² на 2 году обучения. При этом наиболее низкий и наиболее высокий показатель ИМТ наблюдался у девушек 2 курса – 15,4 кг/м² и 54,1 кг/м² соответственно.

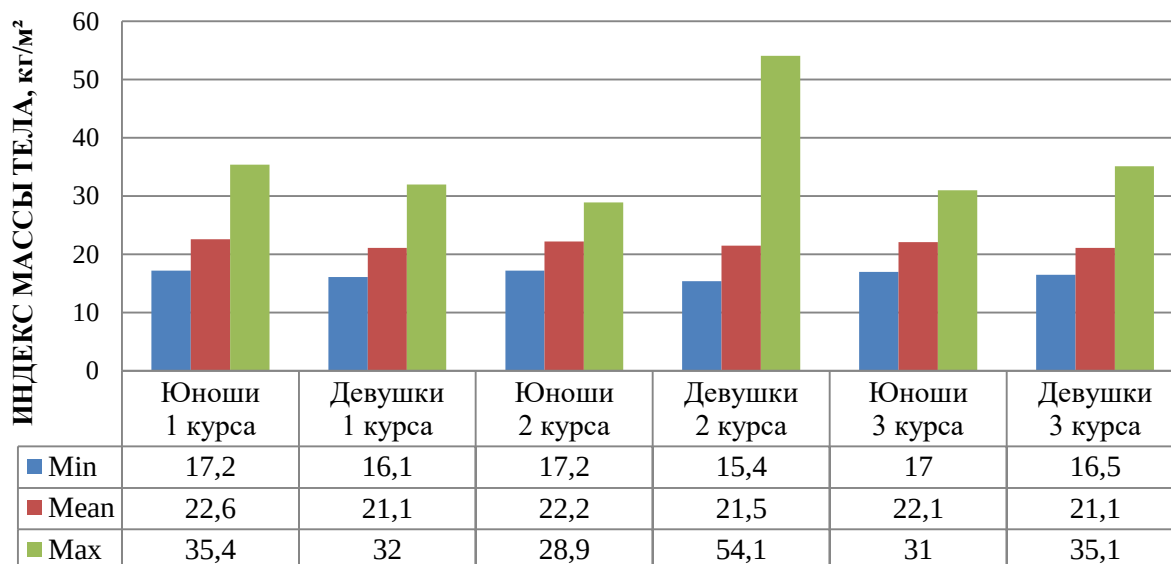


Рисунок 14 – Оценка индекса массы тела студентов медицинского вуза

Следует также отметить, что 78,9% (116 чел.) обследуемых студентов имеют нормальные показатели ИМТ (от 18,5 кг/м² до 24,9 кг/м²). В то время как 10,9% (16 чел.) обучающихся имеют признаки избыточного веса и 10,2% (15 чел.) имеют недостаток массы тела, что согласуется с литературными источниками по оценке физического развития у юношей и девушек (*Особенности физического развития современных студентов / В. А. Старкова, А. В. Леонова, А. А. Шестёра [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022. № 30 (4). С. 574–579*).

Существенной динамики индекса массы тела у занимающихся в спортивных секциях в течение исследования не выявлено, однако, данный расчет не отражает всей полноты физического развития обучающихся. Для студентов, занимающихся в спортивных секциях, важно определять состав тела, то есть содержание мышечного, жирового, костного компонентов.

В данном случае мы не ставили целью оценки эффективности физкультурно-оздоровительной деятельности, а констатировали уровень физического развития у студентов медицинского вуза, который согласно статистике не имеет

существенных отличий от студентов любого другого вуза в данной возрастной категории.

4.6 Оценка мотивации к спортивной деятельности студентов медицинского вуза

На следующем этапе исследования определялись основные мотивы студентов медицинского вуза к занятиям спортом. По результатам исследования с помощью методики «Изучение мотивов занятий спортом» В. И. Тропникова были подсчитаны средние значения показателей по каждому мотиву (М) и стандартное отклонение (SD). Полученные данные представлены в таблице 31.

Таблица 31 – Сравнение средних значений показателей мотивов занятий спортом студентов медицинского вуза, балл

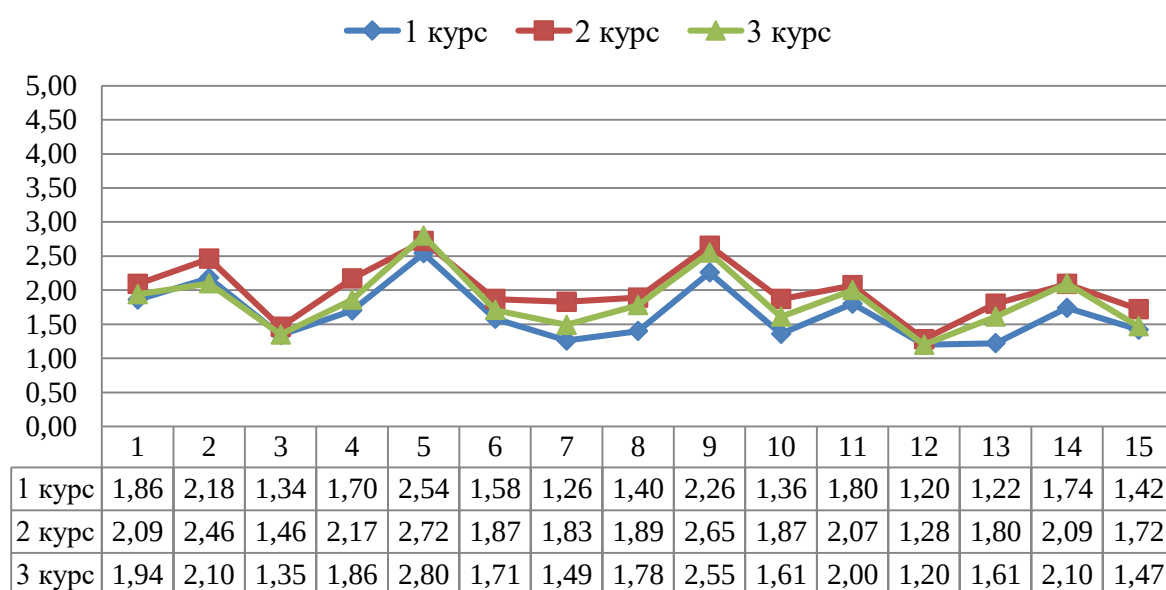
Мотивы занятий спортом	1 курс, n=50	2 курс, n=46	3 курс, n=51
	M±SD		
Общения	2,8±0,8	3,0±0,9	3,1±0,7
Познания	2,6±1,1	2,9±1,2	2,8±1,0
Материальных благ	2,0±0,7	2,2±0,9	2,1±0,8
<i>Развития характера и психических качеств</i>	3,5±1,2	3,7±1,0	3,8±0,9
<i>Физического совершенства</i>	3,6±1,1	3,4±1,2	3,8±1,0
Улучшения самочувствия и здоровья	2,7±0,7	2,8±0,9	2,8±0,7
<i>Эстетического удовольствия и острых ощущений</i>	3,3±1,0	3,5±1,0	3,5±1,0
Приобретения полезных знаний для жизни умений и знаний	2,1±0,8	2,5±0,9	2,4±0,9
Потребности в одобрении	2,6±1,2	2,8±1,2	2,5±1,0
Повышения престижа, желания славы	2,3±0,9	2,5±1,0	2,4±0,8
Коллективистской направленности	2,6±1,1	2,9±1,0	2,6±1,0

Примечание: выделены наиболее предпочтительные мотивы занятий спортом.

Так, у студентов 1 и 3 курсов наиболее значимым является мотив физического совершенства, тогда как у обучающихся 2 курса данный показатель находится на 3 месте. Это указывает на то, что студенты медицинского вуза осознают важность физической культуры и спорта в укреплении здоровья, повышении уровня физического развития и физической подготовленности. Вторым по популярности стал мотив развития характера и психических качеств.

Обучающиеся отмечают, что благодаря занятиям спортом развиваются такие качества, как целеустремленность, самодисциплина и настойчивость. Наряду с этим приоритетную позицию получил мотив эстетического удовольствия и острых ощущений.

В рамках проведенного анкетирования «Изучение мотивов занятий спортом» по определенным вопросам, включенным в случайном порядке, были выявлены конкретные мотивы прихода студентов в спорт (рисунок 15) и причины, по которым был выбран именно данный вид спорта (рисунок 16).



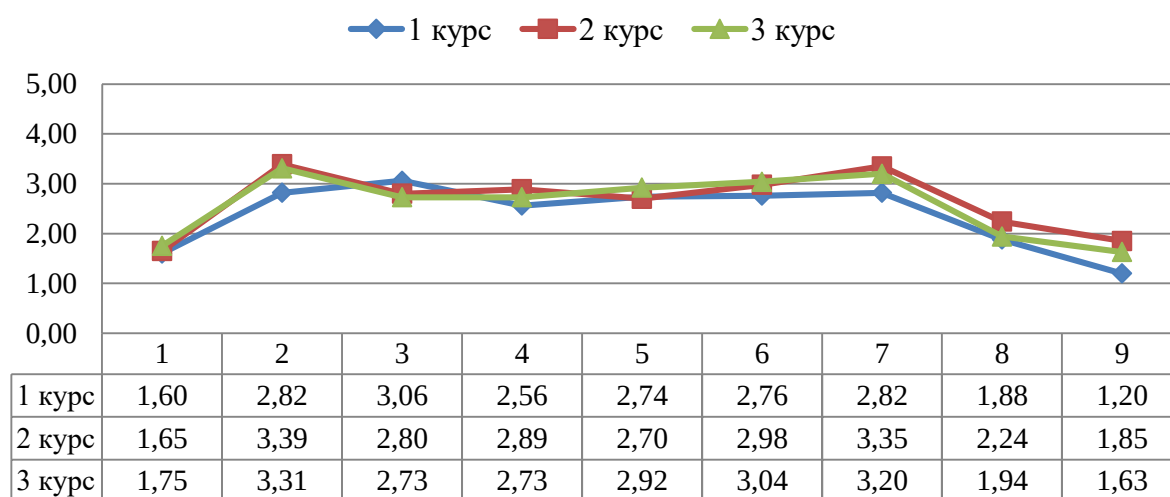
Примечание: 1 – По совету родителей, родственников; 2 – Потому, что спортивная база близко от дома (места учебы, работы); 3 – Не было других секций; 4 – По совету друзей, товарищей; 5 – Потому что это такой вид спорта, где можно тренироваться индивидуально, независимо от других; 6 – От нечего делать (много свободного времени); 7 – Посмотрел кино, телепередачу об этом виде спорта; 8 – По семейным традициям; 9 – Потому что побывал на соревнованиях по этому виду спорта; 10 – Потому что родители занимались этим видом спорта; 11 – Встреча (знакомство) со знаменитыми спортсменами; 12 – Не принимали в другие секции; 13 – Потому что брат (сестра) занимался (занимается) этим видом спорта; 14 – Стал заниматься случайно; 15 – Пригласил заниматься тренер.

Рисунок 15 – Конкретные мотивы вовлечения в спорт студентов медицинского вуза, балл

Данные, представленные на рисунке 15, позволяют предположить, что основными причинами прихода в спорт студенты Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова выделили следующие: в данном виде спорта имеется возможность тренироваться

индивидуально, независимо от других; побывал(а) на соревнованиях по этому виду спорта; спортивная база близко от дома (места учебы, работы).

Проанализировав и обобщив результаты, полученные в ходе анализа мотивов обучающихся медицинского вуза при выборе ими определенного вида спорта для занятий в секции (рисунок 16), можно сделать вывод, что большинство студентов ориентируются на свои способности и считают себя подвижными, физически сильными и выносливыми, что ценно для выбранного вида спорта. Помимо этого, немаловажным фактором при выборе спортивной секции для студентов является популярность данного вида спорта в университете.



Примечание: 1– Я высокого роста, что ценно для этого вида спорта; 2 – Считаю себя подвижным и с хорошей координацией, что ценно для этого вида спорта; 3 – Потому что этот вид спорта развит по месту учебы (работы); 4 – Считаю, что у меня хорошие скоростные качества, а это ценно для данного вида спорта; 5 – Потому что в этом виде спорта наиболее отчетливо виден рост собственных результатов; 6 – Считаю себя физически сильным, что ценно для этого вида спорта; 7 – Считаю себя выносливым, что ценно для этого вида спорта; 8 – Считаю, что только в этом виде спорта смогу достичь значительных успехов; 9 – Я невысокого роста, что ценится в этом виде спорта.

Рисунок 16 – Причины выбора конкретного вида спорта студентами
медицинского вуза, балл

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что для успешной реализации здоровьесберегающих мероприятий, направленных на укрепление здоровья обучающихся и формирование у них мотивации к занятиям спортом, важно учитывать мотивы и индивидуальные предпочтения студентов, правильно организовывать занятия и использовать современные средства, методы и подходы,

способные заинтересовать и поддерживать интерес любого контингента студентов. Представленная нами структурно-функциональная модель обеспечивает необходимые условия для организации индивидуально-ориентированной физкультурно-оздоровительной деятельности и позволяет в комплексе решать поставленные задачи.

4.7 Гигиеническая оценка образа жизни студентов медицинского вуза

Образ жизни является одним из ключевых факторов, определяющих состояние здоровья и качество жизни человека. Особенно важным это становится в контексте будущих врачей, чья профессиональная деятельность требует высокой физической и психической выносливости, а также соблюдения гигиенических норм и правил. В связи с этим изучение гигиенической составляющей их образа жизни приобретает особую актуальность, поскольку именно формирование здоровых привычек на этапе обучения способствует не только сохранению здоровья студентов, но и повышению их профессиональной компетентности.

В выборку исследования вошли студенты в количестве 148 человек (52 юноши и 96 девушек) в возрасте от 18 до 23 лет. Анкета включала себя вопросы, характеризующие гигиенические основы образа жизни студенческой молодежи (качество питания, режим труда и отдыха, двигательная активность и закаливание, отношение к вредным привычкам, самооценка состояния здоровья, условия проживания, нравственные установки и др.).

Для сохранения и укрепления здоровья молодежи необходима адекватная самооценка состояния собственного здоровья у обучающихся. Согласно результатам анкетного опроса 45,9% студентов-медиков оценили состояние своего здоровья как удовлетворительное, 40,6% – хорошее и 13,5% – неудовлетворительное. Большая часть респондентов (108 человек) считает, что их образ жизни при поступлении в университет изменился в худшую сторону, и в настоящее время они не придерживаются принципов здорового образа жизни (104 человека). Среди основных причин, мешающих вести ЗОЖ, обучающиеся

выделили дефицит времени на регулярные занятия двигательной активностью (43,2%), контроль питания (27,1%) и отсутствие самодисциплины (29,7%).

С другой стороны, студенты медицинского вуза осознают значимость ведения здорового образа жизни. Так, 75,7% считают, что необходимо придерживаться основных принципов ЗОЖ, и только 24,3% ответили, что это не главное в жизни.

Обучающиеся понимают, что нужно заботиться о своем организме, однако посещают медицинские учреждения только в случае необходимости. Результаты анкетирования показали, что большинство молодых людей обращаются за медицинской помощью в случае заболевания (52,0%), 23,0% делают это редко, с профилактической целью обращаются к специалистам в медицинские учреждения только 2,7%, не наблюдаются – 22,3%. Выяснилось, что 38,5% респондентов принимают витамины несколько раз в год, 24,3% – один раз в год и 16,2% – только по рекомендациям врача, 21,0% – не принимают.

На вопрос «Правильно ли Вы питаетесь?» 51,4% респондентов ответили «скорее да, чем нет»; 32,4% – «скорее нет, чем да»; 16,2% заявили, что не соблюдают принципы здорового рационального питания. Тем не менее, только 16 студентов принимают пищу 4–5 раз в день, 12 человек – 3–4 раза, 76 опрошенных – 2–3 раза и 44 обучающихся – 2 и менее раза в сутки. Большинство анкетизируемых (67,6%) не придерживаются соблюдения баланса белков, жиров и углеводов; 13,5% – иногда; 8,1% молодых людей и вовсе не имеют представлений о соотношении; и только 10,8% соблюдают расчет суточной нормы.

Один из обязательных факторов здорового образа жизни студентов – систематическое, соответствующее полу, возрасту, состоянию здоровья использование физических нагрузок. На основании полученных ответов 5,4% обучающихся регулярно выполняют утреннюю гигиеническую гимнастику; 17,6% – иногда; 40,5% считают, что в этом нет необходимости, так как много двигаются в течение дня; 36,5% – не делают. На вопрос «Вы используете закаливающие процедуры?» получены следующие результаты: «да» ответили 28 человек (18,9%); «нет» – 65 человек (43,9%); «иногда» ответили 55 человек (37,2%).

У студенческой молодежи существует различные вредные привычки, среди которых анкетированные выделили табакокурение (13,5%), избыточное потребление сладкого или жирного (18,9%), нарушение режима дня (48,7%), интернет-зависимость (18,9%).

Немаловажной составляющей сохранения и укрепления здоровья является психологическое благополучие. Высокие учебные нагрузки и особенности образовательного процесса в высшем учебном заведении негативно сказываются на психическом здоровье студентов. В связи с этим постоянно испытывают стресс 54 человека, часто – 79, и только у 15 респондентов чувство тревоги возникает редко. Кроме этого, недосыпание неблагоприятно отражается на физическом и психическом состоянии организма. Как показали результаты анкетирования, значительная часть обучающихся испытывает недостаток в количестве сна (33 человека). Установлено, что значительную часть досугового времени современная студенческая молодёжь проводит за использованием смартфонов: более 10 ч. в сутки проводит в социальных сетях 10,8% обучающихся.

При оценке жилищных условий обучающихся выяснилось, что большая часть проживает с родителями и другими родственниками (46,0%), 40,5% – в общежитии и 13,5% студентов снимают квартиру (комнату). 25,7% студентов отметили в числе недостатков жизни в общежитии санитарно-гигиенические условия проживания.

Приведенные данные позволяют предположить, что студенты Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова считают необходимым изменить свой образ жизни в лучшую сторону (78,4%).

Повлиять на решение изменить свой стиль жизни, по мнению обучающихся, может недовольство своим внешним видом (68 чел.), ухудшение состояния здоровья (51 чел.), влияние окружения (22 чел.), другое (7 чел.) (рисунок 17).

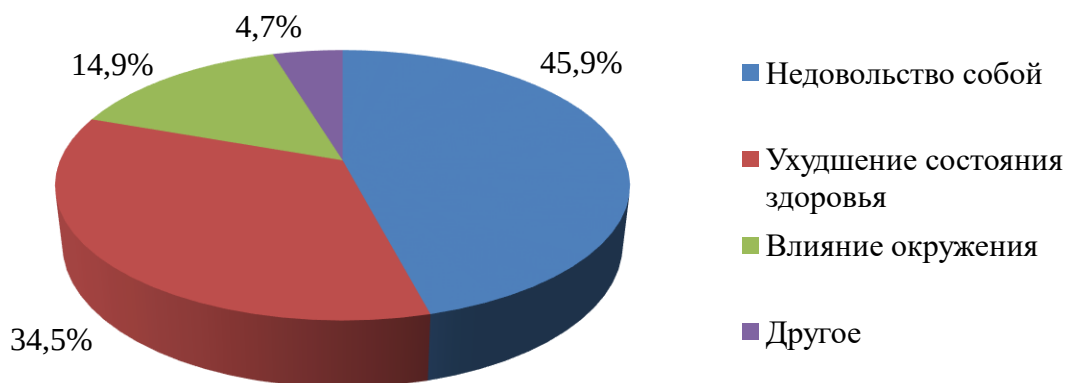


Рисунок 17 – Причины изменения стиля жизни, %

Таким образом, при анализе гигиенической оценки образа жизни студентов медицинского вуза определены основные проблемы, препятствующие формированию здорового образа жизни (дефицит времени для занятий двигательной активностью, нерегулярное и несбалансированное питание, нарушение режима дня, интернет-зависимость), выявлена необходимость повышения гигиенической культуры среди студентов и внедрения программ профилактики и формирования здоровых привычек. Реализация комплексных мер по улучшению образа жизни позволит укрепить здоровье будущих медиков, что согласуется с целью и задачами структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования и в конечном итоге положительно скажется на системе здравоохранения в целом.

4.8 Сравнительный анализ оздоровительной деятельности медицинских вузов России

Аналитическое исследование деятельности вузов медицинского профиля по оздоровлению участников образовательного процесса и пропаганде здорового образа жизни в медицинских вузах было проведено в рамках XII открытого публичного Всероссийского конкурса образовательных организаций высшего образования Министерства здравоохранения Российской Федерации на звание

«Вуз здорового образа жизни» в соответствии с положением, утвержденным Ассоциацией «Совет ректоров медицинских и фармацевтических высших учебных заведений». Оздоровительная деятельность университетов оценивалась по 10 параметрам, направленным на сохранение, формирование и укрепление здоровья учащейся молодежи. Показатели сопоставлялись на основе сведений, представленных самими вузами за 2022 год. Результаты исследования приведены в таблице 32.

Таблица 32 – Сравнительный анализ оздоровительной деятельности медицинских вузов России (по данным 2022 года)

Наименование показателей	АГМУ	ВолГМУ	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко	ДВГМУ	КТМУ	ПМГМУ им. И.М. Сеченова	ПСНБГМУ им. И.П. Павлова	РязГМУ им. И.П. Павлова	СамГМУ	СибГМУ	СтГМУ	Тверской ГМУ	Тюменский ГМУ
Количество проведенных спортивно-массовых и физкультурно-оздоровительных мероприятий	20	107	16	28	53	29	112	84	1	35	5	7	29
Охват студентов физкультурно-оздоровительными мероприятиями, проводимыми спортивным клубом вуза, %	> 50	> 50	> 50	> 50	<50	<50	> 50	> 50	<50	<50	> 50	<50	<50
Количество часов, выделенных на самостоятельную работу в рамках дисциплин по физической культуре и спорту, акад. час.	204	136	256	188	186	20	70	164	136	158	230	154	36
Наличие и реализация адаптированных образовательных программ по физической культуре и спорту	–	+	–	–	+	–	+	+	+	+	–	+	+
Доля студентов, принявших участие в исследованиях по изучению самооценки отношения к здоровью, %	75	64	63	72	61	13	90	–	67	17	89	56	55
Доля студентов, охваченных исследованиями по мониторингу физического состояния здоровья, %	46	100	–	96	100	100	100	100	96	50	83	–	100
Доля студентов, охваченных исследованиями по мониторингу морально-психологического статуса, %	46	98	63	97	52	–	100	14	67	50	55	56	16
Доля студентов, прошедших ежегодный медицинский осмотр, %	98	80	98	70	100	100	100	100	100	85	98	100	87
Охват студентов иммунизацией против сезонного гриппа, %	98	89	82	17	45	100	100	99	91	80	81	14	67
Охват студентов, участвовавших во флюорографическом обследовании, %	100	80	98	65	100	100	100	100	99	100	93	100	99

Как видно из данных таблицы 32, лидером по количеству проведенных мероприятий, направленных на вовлечение студенческой молодежи в систематические занятия физической культурой и спортом, в 2022 году являлся

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, в университете было организовано 112 событий федерального, регионального, внутривузовского уровней. В Волгоградском государственном медицинском университете в 2022 году состоялось 107 спортивно-массовых и физкультурно-оздоровительных мероприятий, в Рязанском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова – 84. Стоит отметить, что охват студентов в подобных мероприятиях у большинства представленных медицинских вузов составил более 50%.

В федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования предусмотрена реализация дисциплин (модулей) по физической культуре и спорту в объеме не менее 400 академических часов (базовая часть – не менее 72 академических часов, элективная дисциплина (модуль) – не менее 328 академических часов). Количество часов, отведённых на самостоятельную работу, определяется образовательной организацией. При анализе учебных планов медицинских вузов выявлено, что большинство учебных заведений включает значительное количество часов, отводимых на самостоятельную работу студентов. При этом подавляющее число обучающихся не уделяют достаточное количество времени физической активности вне учебных занятий. Очевидно, увеличение часов на самостоятельную работу студентов негативно отразится на физической подготовленности, мотивации к занятиям спортом и поддержании здорового образа жизни.

Наиболее оптимальным, на наш взгляд, является распределение часов, выделенных на самостоятельную работу, в следующих медицинских вузах: в Первом Московском государственном медицинском университете имени И. М. Сеченова – 20 академических часов, в Тюменском государственном медицинском университете – 36 академических часов, в Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова – 70 академических часов.

Опираясь на современные требования к организации учебного процесса, в вузах должны быть созданы специальные условия для получения высшего

образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья, в том числе разработаны адаптированные образовательные программы. Тем не менее, не во всех медицинских вузах имеются адаптированные учебные программы по дисциплинам физической культуре и спорту.

Рассмотрев результаты показателей, относящихся к исследованиям в области физического и психологического здоровья обучающихся, можно сделать вывод, что не все медицинские вузы уделяют должное внимание данным вопросам. В Рязанском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова не проводилось изучение самооценки состояния здоровья студентов, в Воронежском государственном медицинском университете имени Н. Н. Бурденко и Тюменском государственном медицинском университете – мониторинг физического состояния здоровья, в Первом Московском государственном медицинском университете имени И. М. Сеченова не осуществлялась оценка морально-психологического статуса.

В 4 медицинских вузах в исследованиях по изучению самооценки отношения к здоровью приняли участие от 72% до 90% студентов. В 6 университетах доля обучающихся, охваченных исследованиями, составила от 55% до 67%. В Первом Московском государственном медицинском университете имени И. М. Сеченова и Сибирском государственном медицинском университете обследовано лишь 13% и 17% студентов соответственно. По показателю «Доля студентов, охваченных исследованиями по мониторингу физического состояния здоровья» получены высокие результаты – у большинства медицинских вузов значение составило 100% или 96%. В то время как в Алтайском государственном медицинском университете и Сибирском государственном медицинском университете параметр был <50%. Показатель «Доля студентов, охваченных исследованиями по мониторингу морально–психологического статуса» варьируется от 14% до 100%, при этом наиболее низкий показатель наблюдался у Рязанского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова, наиболее высокий – у Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова.

Доля студентов, прошедших ежегодный медицинский осмотр, отличается незначительно у вузов и составляет от 70% до 100%. Тогда как в охвате студентов иммунизацией против сезонного гриппа наблюдается резкая разница: минимальное значение у Тверского государственного медицинского университета – 14%, наибольший показатель у Первого Московского государственного медицинского университета имени И. М. Сеченова и Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова – 100%. Наряду с этим установлен высокий охват студентов, участвовавших во флюорографическом обследовании, за исключением Дальневосточного государственного медицинского университета (65%). Таким образом, на основании полученных данных установлено, что большинство показателей Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова были выше по сравнению с ведущими медицинскими вузами.

Проанализировав и обобщив данные, полученные в ходе исследования, определена эффективность, последовательность и конкурентоспособность разработанной структурно-функциональной модели, реализуемой в Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени академика И. П. Павлова. В основу модели положен системный подход к оздоровлению субъектов образовательного процесса. Комплекс компонентов физкультурно-оздоровительной деятельности включает в себя ряд здоровьесберегающих мероприятий и педагогических технологий, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, внедрение ценностей здорового образа жизни, формирование отрицательного отношения к вредным привычкам, пропаганду оздоровительной и адаптивной физической культуры. Следует отметить и подчеркнуть важную прикладную роль взаимодействия различных специалистов университета, как педагогического коллектива, так и медицинских работников и администрации в успешной реализации модели.

Помимо этого, эффективность физкультурно-оздоровительной работы университета оценивалась по результатам количественных показателей в динамике. Значения, представленные в таблице 33, свидетельствуют о

положительной динамике: за анализируемый период доля обучающихся, систематически занимающихся физической культурой и спортом, увеличилась на 25,0%; количество обучающихся, выполнивших нормативы испытаний (тестов) ВФСК ГТО – на 59,3%; количество обучающихся, вовлеченных в деятельность спортивных секций – на 41,0%; количество спортивных секций – на 18,2%; количество проведенных спортивно-массовых и физкультурно-оздоровительных мероприятий – на 11,6%. Рост показателей свидетельствуют об эффективной работе по привлечению обучающихся к занятиям физкультурой и спортом.

Таблица 33 – Динамика показателей, характеризующих физкультурно-оздоровительную деятельность

№ п/п	Наименование показателей	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Образовательная деятельность				
1.	Доля обучающихся, систематически занимающихся физической культурой и спортом, в общей численности обучающихся, %	40	47	50
2.	Количество обучающихся, выполнивших нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО), чел.	514	560	819
Воспитательная деятельность				
3.	Количество обучающихся, вовлеченных в деятельность спортивных секций, чел.	390	450	550
4.	Количество спортивных секций, шт.	22	24	26
5.	Количество проведенных спортивно-массовых и физкультурно-оздоровительных мероприятий, шт.	112	115	125

Следует отметить, что эффективность работы в вузе по формированию культуры здоровья можно оценить по результатам всероссийских конкурсов. Ежегодно Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова становится победителем или лауреатом Всероссийского конкурса среди медицинских и фармацевтических вузов «Вуз здорового образа жизни». В 2014 году университет стал победителем в номинации «За создание условий в развитии физической культуры и спорта». В 2015 году занял III место в номинации «За достижения в физкультурно-спортивной деятельности студентов, сотрудников и эффективную агитацию и пропаганду

занятий физической культурой и спортом». В 2016 году завоевал II место по итогам трёх номинаций. В 2017 году университет стал абсолютным победителем по итогам трёх номинаций, и в 2018 году был организатором конкурса. В 2019 году Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова занял II место по итогам трех номинаций, а в 2020 году вновь стал абсолютным победителем конкурса «Вуз здорового образа жизни». В 2023 году по результатам четырех номинаций по сумме мест университет стал призёром, уступив I место Курскому государственному медицинскому университету.

Также в 2021 году Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова занял I место в Открытом конкурсе среди образовательных организаций высшего образования «Здоровый университет» в номинации «Эффективная система вовлечения обучающихся и сотрудников в здоровый образ жизни» среди 125 образовательных организаций высшего образования.

Кроме того, в 2023 году программа формирования образовательно-воспитательной среды в процессе обучения студентов медицинского вуза стала лауреатом премии Правительства Санкт-Петербурга за выдающиеся достижения в области высшего образования и среднего профессионального образования в номинации «В области воспитательной работы со студентами, развития их профессиональных навыков».

Подводя итог исследования, можно заключить, что анализ полученных результатов подтверждает эмпирическую достоверность научно-обоснованных теоретических идей и положений. Результативность структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности, реализованной в образовательном и воспитательном процессах медицинского вуза, обоснована педагогическими исследованиями, проведёнными диссертантом. Реализация разработанной модели способствовала улучшению физической подготовленности, функционального состояния, качества жизни и мотивации к занятиям по физическому воспитанию. Объективным результатом физкультурно-

оздоровительной деятельности в области здорового образа жизни являются достижения университета во всероссийских конкурсах.

Заключение по главе 4

Разработанная и проверенная опытно-экспериментальным путем структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования является эффективной, о чем свидетельствуют положительная динамика показателей физического состояния обучающихся, повышение мотивации к занятиям физическими упражнениями и качества жизни у студентов медицинского вуза.

Анализ данных, полученных после проведения эксперимента, позволил установить, что антропометрические показатели большинства обследованных соответствуют возрастным нормам. Показатели функционального состояния организма обучающихся остались практически неизменным, при том, выявленная тенденция к улучшению позволяет делать благоприятные прогнозы на среднесрочную перспективу. У обучающихся с первого по третий курсы была выявлена заметная положительная динамика показателей физической подготовленности, наблюдалось улучшение качества жизни, мотивации к занятиям физической культурой. В целом, полученные результаты позволяют утверждать, что реализация предложенной модели создаёт благоприятные психолого-педагогические условия сохранения и укрепления физического, психического и социального здоровья обучающихся.

Помимо этого, эффективность физкультурно-оздоровительной деятельности университета оценивалась по результатам количественных показателей, характеризующих физкультурно-оздоровительную деятельность, в динамике и достижениям во всероссийских конкурсах.

Таким образом, рассмотренная структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования при соблюдении педагогических условий ее успешной реализации

позволяет достигнуть цели – сохранение и укрепление здоровья студентов, улучшение их физического состояния. Последовательная работа в данном направлении будет продолжена, так как является одним из действующих инструментов укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни у обучающихся.

Приоритетным направлением национальной политики Российской Федерации является сохранение и укрепление здоровья молодого поколения. Процесс физического воспитания направлен на воспитание личности, развитие физических возможностей человека, приобретение им умений и знаний в области физической культуры и спорта в целях формирования всесторонне развитого и физически здорового человека с высоким уровнем развития физической культуры.

На основе проведенного научного исследования по теме «Структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования» сформулированы следующие выводы:

1. Анализ основных документов государственной политики в области физической культуры и массового спорта, изучение накопленного опыта российских медицинских вузов в сфере физкультурно-оздоровительной деятельности позволяют говорить о системной работе по здоровьесбережению в образовательных организациях высшего образования. Однако данные мониторинговых исследований и официальной статистики демонстрируют снижение уровня здоровья студенческой молодежи. С каждым годом численность студентов с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов, детей-инвалидов в российских вузах продолжает расти: с 16,5 тыс. человек в 2016 г. до 31,5 тыс. человек в 2024 г. Ежегодно увеличивается число студентов, отнесённых для занятий физической культурой по состоянию здоровья к специальной медицинской группе. Сложившаяся ситуация требует применения комплексного подхода к деятельности медицинского вуза в области оздоровительной и адаптивной физической культуры. При сравнительном анализе физкультурно-оздоровительной деятельности 13 медицинских вузов Российской Федерации выявлена необходимость уменьшения часов на самостоятельную работу в рамках элективного курса по физической культуре и спорту, введения адаптированных программ по физической культуре и спорту для студентов с ОВЗ и инвалидов, комплексной диагностики психофизического состояния и увеличения охвата

обучающихся во внеучебную физкультурно-оздоровительную деятельность.

2. Разработана структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности, включающая как образовательный, так и воспитательный процессы в системе высшего медицинского образования.

В разработанной нами структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования выделены следующие блоки: целевой, методологический, организационно-содержательный, оценочно-результативный.

а) целевая установка структурно-функциональной модели направлена на сохранение и укрепление здоровья обучающихся медицинского вуза, улучшение их физического состояния посредством оздоровительной и адаптивной физической культуры.

б) в методологическом блоке представлены основные функции физкультурно-оздоровительной деятельности: образовательная, оздоровительная, воспитательная, рекреативная; базовые принципы: сознательности и активности, наглядности, доступности и индивидуализации, систематичности; методологические подходы: системный, деятельностный, личностно-ориентированный, аксиологический, компетентностный.

в) особенности медицинского образования: длительный период обучения на уровнях специалитета и ординатуры, высокие психоэмоциональные нагрузки, система отработок, большой объем учебного материала и практической подготовки профессионально-прикладной направленности позволили выделить наряду с общими специфические принципы деятельности медицинского вуза в сфере оздоровительной и адаптивной физической культуры: принцип профессиональной направленности, междисциплинарности, преемственности компетенций. На основе изучения профиограммы медицинских профессий разработаны методы формирования и оценки профессиональных компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности будущего специалиста.

г) в рамках организационно-содержательного блока раскрыт процесс организации физкультурно-оздоровительной деятельности, охватывающий

следующие структурные компоненты: физкультурно-оздоровительная деятельность обучающихся основной и подготовительной медицинской группы, физкультурно-оздоровительная деятельность обучающихся специальной медицинской группы, спортивно-оздоровительная деятельность и оздоровительно-рекреационная деятельность.

д) оценочно-результативный блок позволил оценить эффективность разработанной структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования (физическое состояние студентов, качество жизни, мотивацию к занятиям физическими упражнениями).

3. Обобщение полученных экспериментальных данных подтверждает, что применение предложенной структурно-функциональной модели физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования способствует:

а) положительной динамике показателей физического состояния обучающихся:

– проведенное исследование физического развития студентов позволяет заключить, что антропометрические показатели большинства обследованных соответствуют возрастным нормам: 78,9% студентов имеют нормальные показатели индекса массы тела (от 18,5 кг/м² до 24,9 кг/м²), 10,9% обучающихся – признаки избыточного веса и 10,2% – недостаточную массу тела;

– выявлена тенденция к улучшению показателей функционального состояния организма как у юношей (индекса Руфье – на 8,8%; пробы Штанге – на 5,9%, пробы Генчи – на 8,9%, ортостатической пробы – на 7,1%), так и у девушек (индекса Руфье – на 11,1%, пробы Штанге – на 5,2%, пробы Генчи – на 5,4%, ортостатической пробы – 9,2%). Данная положительная динамика не может быть оценена как высокая, однако ее наличие в целом, позволяет делать благоприятные прогнозы на среднесрочную перспективу;

– наблюдался достоверный прирост показателей физической подготовленности обучающихся с первого по третий курсы: наибольший прирост

у юношей отмечался по показателям силы – на 21,2%, скоростно-силовым возможностям – на 11,6%, гибкости – на 33,3%, прикладным навыкам – на 12,1%. У девушек достоверно выросли скоростно-силовые возможности на 20,6%, гибкость – на 20,0%, прикладные навыки – на 33,3%. Результаты тестовых испытаний по всем видам нормативов у первокурсников (как юношей, так и девушек) были ниже, чем у студентов 2–3 курсов, при этом статистически значимые различия ($p < 0,05$) наблюдались у девушек-первокурсниц в показателях качества выносливости и силы. Полученные данные свидетельствуют о положительном влиянии занятий по физическому воспитанию на физическую подготовленность в процессе обучения студентов медицинского вуза;

б) улучшению качества жизни: показатель общего состояния здоровья (GH) у студентов 3 курса улучшился по сравнению с показателем первокурсников на 21,8%, показатель ролевого физического функционирования (RP) – на 50,0%, что свидетельствует о влиянии занятий физическими упражнениями в процессе обучения в вузе. По параметру психического здоровья (MH) установлены статистически значимые различия, заключающиеся в росте показателя по мере обучения студентов от 44 [32; 64] на 1 курсе до 56 [40; 68] баллов на 3 курсе. Показатель социального функционирования (SF) у респондентов 3-го года обучения вырос в сравнении с группой студентов 1 и 2 курсов (на 50,0% и на 19,0% соответственно). Прирост показателей психического здоровья и социального функционирования связан с социально-психологической адаптацией студентов к обучению. В целом, показатель физического компонента здоровья в процессе занятий физическими упражнениями у студентов–старшекурсников увеличился на 3,9%, психологического компонента – на 12,9%;

в) при гигиенической оценке образа жизни студентов медицинского вуза выявлено, что среди основных причин, мешающих вести здоровый образ жизни, обучающиеся выделяют дефицит времени на регулярные занятия двигательной активностью (43,2%), контроль питания (27,1%) и отсутствие самодисциплины (29,7%), при этом 75,7% студентов считают, что необходимо придерживаться основных принципов ЗОЖ. Полученные данные свидетельствуют о формировании

здоровьесберегающего поведения студентов, мотивации их на сохранение и укрепление собственного здоровья, что в настоящее время является одной из приоритетных задач учебно-воспитательной деятельности вузов;

г) важным показателем эффективности физкультурно-оздоровительной деятельности в медицинском вузе является широкое вовлечение профессорско-преподавательского состава в здоровьесберегающую образовательную среду и высокие результаты в проектной деятельности, конкурсах и фестивалях регионального и всероссийского уровней по здоровому образу жизни.

Практические рекомендации

На основании полученных результатов, выводов и обобщений проведенного исследования, можно сделать следующие практические рекомендации:

1. При организации физкультурно-оздоровительной деятельности целесообразно в образовательный и воспитательный процессы медицинского вуза комплексно включать все компоненты физкультурно-оздоровительной деятельности, что позволит сформировать здоровьесберегающую среду и привить всем участникам образовательного процесса навыки здорового образа жизни.

2. Основную долю учебной нагрузки по дисциплине «Физическая культура и спорт» в медицинском вузе необходимо распределять на практическую подготовку обучающихся, снижая при этом объем самостоятельной подготовки.

3. С целью организации процесса физического воспитания обучающихся, имеющих ограничения здоровья и инвалидность, необходимо внедрять адаптированные образовательные программы по физической культуре и спорту.

4. Обеспечивать непрерывное развитие у студентов умений и навыков, необходимых для их будущей профессиональной деятельности, как в ходе учебных занятий, так и в рамках воспитательной деятельности.

5. Физкультурно-оздоровительную деятельность рекомендовано проводить на основе методов контроля за физическим развитием, функциональным состоянием, физической подготовленностью, мотивацией к занятиям физической культурой и спортом, оценки качества жизни.

6. Для успешной организации оздоровительной и адаптивной физической культуры в образовательной организации высшего образования необходимо регулярно повышать квалификацию сотрудников в области физкультурно-оздоровительной деятельности.

1. Аверьянов, А. Н. Системное познание мира : Методологические проблемы / А. Н. Аверьянов. – Москва : Изд-во политической литературы, 1985. – 263 с.
2. Аксенова, О. Э. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре : учебное пособие / О. Э. Аксенова, С. П. Евсеев. – Москва : Советский спорт, 2007. – 296 с. – ISBN 5-85009-937-9.
3. Актуальные вопросы здоровья студентов медицинских вузов / В. В. Макеенко, С. В. Кузнецов, Д. А. Груздева [и др.] // Известия Российской военно-медицинской академии. – 2020. – № 39, спецвыпуск 3, ч. 3. – С. 126–131.
4. Алексеенко, С. Н. Система обучения в области профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни в медицинском вузе : специальность 14.02.03 «Общественное здоровье и здравоохранение» : автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук / Алексеенко Сергей Николаевич ; Центр. науч.-исслед. ин-т организации и информатизации здравоохранения МЗ РФ. – Москва, 2013. – 48 с. – Место защиты: Центр. науч.-исслед. ин-т организации и информатизации здравоохранения МЗ РФ.
5. Аминова, О. С. Разработка программы по формированию здорового образа жизни и оздоровлению студенческой молодежи / О. С. Аминова, Н. Н. Тятенкова // Российский вестник гигиены. – 2024. – № 4. – С. 9–13.
6. Амирджанова, В. Н. Популяционные показатели качества жизни по опроснику SF-36 (результаты многоцентрового исследования качества жизни «Мираж») / В. Н. Амирджанова, Д. В. Горячев, Н. И. Коршунов [и др.] // Научно-практическая ревматология. – 2008. – № 1. – С. 36–48.
7. Аспекты формирования профессионально-прикладной физической подготовки студентов медицинских вузов / Л. В. Митенкова, Л. И. Халилова, И. В. Склярова, Л. М. Волкова // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2020. – № 2 (180). – С. 264–268.
8. Ассоциация «Совет ректоров медицинских и фармацевтических высших учебных заведений» : официальный сайт. – Москва. – Обновляется в течение суток.

– URL: <https://sovetrektorov.ru/> (дата обращения: 25.06.2024).

9. Афанасьев, В. Г. О системном подходе в социальном познании / В. Г. Афанасьев // Вопросы философии. – 1973. – № 6. – С. 99–101.

10. Байденко В. И. Болонский процесс: середина пути / В. И. Байденко. – Москва : Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов. Российский новый университет, 2005. – 397 с.

11. Бальсевич, В. К. Физическая культура: молодежь и современность / В. К. Бальсевич // Теория и практика физической культуры. – 1995. – № 4. – С. 2–8.

12. Батрымбетова, С. А. Медико-социальная характеристика студентов и научное обоснование концепции охраны их здоровья: на примере г. Актобе Республики Казахстан : специальность 14.00.33 «Общественное здоровье и здравоохранение» : автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук / Батрымбетова Саида Абдихамитовна ; Челябинская государственная медицинская академия федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию. – Москва, 2008. – 46 с. – Место защиты: Нац. науч.-исслед. ин-т обществ. здоровья РАМН.

13. Беспалько, В. П. Основы теории педагогических систем / В. П. Беспалько. – Воронеж : ВГУ, 1983. – 175 с.

14. Бикмухаметов, Р. К. Здоровье педагога как образовательная ценность / Р. К. Бикмухаметов // Теория и практика физической культуры. – 2011. – № 8. – С. 67–70.

15. Бирюкова, Н. В. Формирование здоровьесберегающей позиции студентов медицинского вуза на основе комплексной технологии : специальность 5.8.7 «Методология и технология профессионального образования» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Бирюкова Наталья Викторовна ; Воронежский государственный педагогический университет. – Воронеж, 2022. – 240 с.

16. Боброва, Г. В. Внедрение нетрадиционных видов спорта в практику физкультурно-спортивной и досуговой деятельности студентов / Г. В. Боброва // Наука-2020. – 2020. – №7 (43). – С. 6–11.

17. Бородин, П. В. Совершенствование методики физического воспитания студентов медицинского вуза на основе использования информационных технологий : специальность 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Бородин Пётр Владимирович ; Бурятский государственный университет. – Улан-Удэ, 2017. – 183 с.

18. Бояркина, С. И. Условия труда российских врачей: риски для здоровья и инфекционной безопасности / С. И. Бояркина // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. – 2018. – Т. 11, № 3. – С. 346–363.

19. Боярская, Л. А. Методика и организация физкультурно-оздоровительной работы : учебное пособие / Л. А. Боярская. – Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2017. – 120 с. – ISBN 978-5-7996-2157-5.

20. Брехман, И. И. Валеология / И. И. Брехман. – 2-е изд. – Москва : Физкультура и спорт, 1990. – 208 с. – ISBN 5-278-00214-X.

21. Вербицкий А. А. Компетентностный подход и теория контекстного обучения : материалы к четвертому заседанию методологического семинара 16 апреля 2004 г. / А. И. Вербицкий. – Москва : Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. – 84 с.

22. Виленский, М. Я. Физическая культура / под ред. М. Я. Виленского. – 2-е изд., стереотип. – Москва : КНОРУС, 2013. – 424 с.

23. Власова, П. О. Отношение студентов-медиков к здоровому образу жизни / П. О. Власова, А. А. Берюхова, Е. В. Ермолаева // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2016. – № 1. – С. 82.

24. Воронцова, Е. В. Исследование мотивации к физкультурно-оздоровительной деятельности студентов медицинского вуза / Е. В. Воронцова, А. А. Потапчук, О. А. Гусева // Адаптивная физическая культура. – 2024. – № 3 (99). – С. 19–20.

25. Воронцова, Е. В. Мониторинг физического развития и физической подготовленности студентов медицинского университета / Е. В. Воронцова, А. А.

Потапчук // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. – 2024. – № 10 (236). – С. 207–211.

26. Воронцова, Е. В. Оценка качества жизни обучающимися медицинского вуза / Е. В. Воронцова, А. А. Потапчук // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. – 2024. – № 5 (231). – С. 233–238.

27. Воронцова, Е. В. Пропаганда здорового образа жизни посредством спортивных и оздоровительных мероприятий в медицинских вузах / Е. В. Воронцова, А. А. Потапчук // Актуальные проблемы физической культуры студентов медицинского вуза : материалы IX Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 16 ноября 2023 г. – Санкт-Петербург : СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2024. – С. 102–104.

28. Воронцова, Е. В. Структурно-функциональная модель организации оздоровительной физической культуры в образовательном пространстве медицинского вуза / Е. В. Воронцова // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. – 2025. – № 3 (241). – С. 172–178.

29. Воронцова, Е. В. Формирование здорового образа жизни студентов медицинского вуза средствами физического воспитания / Е. В. Воронцова, А. А. Потапчук // Физическая культура, спорт, туризм: наука, образование, технологии: материалы XI Всероссийской с международным участием научно-практической конференции, посвященной 100-летию Минспорта России и 10-летию науки и технологий в России, 21 апреля 2023 г. – Челябинск : УралГУФК, 2023. – С. 228.

30. Воронцова, Е. В. Оценка уровня физической подготовленности студентов медицинского вуза в рамках выполнения испытаний ВФСК ГТО / Е. В. Воронцова, А. А. Потапчук // Физическая культура, спорт и здоровье в современном обществе : сборник научных статей Международной научно-практической конференции, 8–9 октября 2024 г. – Воронеж : Издательско-полиграфический центр «Научная книга», 2024. – С. 87–90.

31. Всемирная организация здравоохранения : официальный сайт. – Обновляется в течение суток. – URL: <https://www.who.int/ru/> (дата обращения 02.12.2024).

32. Выготский, Л. С. Проблемы развития психики / Л. С. Выготский // Собрание сочинений : в 6 т. / под ред. А. М. Матюшкина. – Москва : Педагогика, 1983. – Т. 3. – 386 с.

33. Выдрин, В. М. Физическая рекреация – вид физической культуры / В. М. Выдрин, А. Д. Джумаев // Теория и практика физической культуры. – 1989. – № 3. – С. 2–4.

34. Выдрин, В. М. Физическая культура – вид культуры личности и общества (Опыт историко-методологического анализа проблем) : монография / В. М. Выдрин. – 2-е изд. – Санкт-Петербург : Изд-во С.-Петерб. гос. акад. физ. культуры им. П. Ф. Лесгафта, 2004. – 153 с.

35. Гальперин, П. Я. Психология мышления и учение о поэтапном формировании умственных действий / П. Я. Гальперин // Исследования мышления в советской психологии / отв. ред. Е. В. Шорохова. – Москва : Наука, 1966. – С. 236–277.

36. Гильфанова, Е. К. Оздоровительная фитнес-йога в физическом воспитании студентов специальных медицинских групп вузов : специальность 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Гильфанова Елена Каусаровна ; Бурятский государственный университет. – Улан-Удэ, 2011. – 199 с.

37. Глухенькая, Н. М. Организационно-методические условия физкультурных занятий оздоровительной направленности со студентками медицинских вузов (на примере волейбола) : специальность 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Глухенькая Нина Максимовна ; Тюменский государственный университет. – Тюмень, 2001. – 154 с.

38. Горелов, А. А. Дыхательные упражнения как фактор улучшения состояния здоровья студентов с заболеваниями органов дыхания / А. А. Горелов, О. Г. Румба, Е. Н. Копейкина // Ученые записки университета имени П. Ф.

Лесгафта. – 2008. – № 11 (45). – С. 21–25.

39. Горелов, А. А. Интеллектуальная деятельность, физическая работоспособность, двигательная активность и здоровье студенческой молодёжи : монография / А. А. Горелов, В. Л. Кондаков, А. Н. Усатов. – Белгород : Политерра, 2011. – 101 с. – ISBN 978-5-98242-138-8.

40. Дворкина, Е. М. Проектирование технологии спортивно-оздоровительной направленности в физическом воспитании студентов медицинского вуза : специальность 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Дворкина Екатерина Михайловна ; Тульский государственный университет. – Тула, 2013. – 175 с.

41. Демографический прогноз Росстата до 2030 г. // Федеральная служба государственной статистики (Росстат) : официальный сайт. – 2023. – URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography (дата обращения: 01.10.2024).

42. Доклад «Молодежь России 2000–2025: развитие человеческого капитала» // Федеральное агентство по делам молодежи : официальный сайт. – 2013. – URL: <https://fadm.gov.ru/news/23070/?ysclid=m5lbme1so2181006193> (дата обращения: 10.10.2024).

43. Доклад о положении молодежи в Российской Федерации за 2023 год // Министерство науки и высшего образования Российской Федерации : официальный сайт. – 2024. – URL: https://minobrnauki.gov.ru/upload/2024/10/Доклад_ПМ2023_ЭЦП_Петрова1.10.24.pdf (дата обращения: 01.10.2024).

44. Доронцев, А. В. Формирование у будущих врачей навыка профилактики заболеваемости средствами физической культуры и спорта : специальность 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Доронцев Александр Викторович

; Волгоградская государственная академия физической культуры. – Волгоград, 2006. – 173 с.

45. Евсеев, С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры : учебник / С. П. Евсеев. – Москва : Спорт, 2016. – 616 с. – ISBN 978-5-906839-42-8.

46. Евстигнеева, М. И. Формирование телесно-двигательной культуры студента медицинского вуза : специальность 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Евстигнеева Марина Игоревна ; Северо-Кавказский федеральный университет. – Майкоп, 2013. – 25 с. – Место защиты: Адыгейский государственный университет.

47. Евтых, С. А. Методика и содержание занятий фитнес-йогой с девушками специальной медицинской группы сельскохозяйственного вуза / С. А. Евтых, И. С. Матвеева, О. С. Филимонова // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2021. – №12 (202). – С. 138–141.

48. Единая межведомственная информационно-статистическая система (ЕМИСС) : официальный сайт. – Москва. – Обновляется в течение суток. – URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/59457> (дата обращения: 15.01.2024).

49. Есауленко, И. Э. Влияние условий и образа жизни на здоровье студентов: медико-социальная характеристика приоритетных факторов риска / И. Э. Есауленко, В. И. Попов, Т. Н. Петрова // Здоровье молодежи: новые вызовы и перспективы / под редакцией Н. Ф. Герасименко [и др.]. – Москва: Научная книга, 2020. – ISBN 978-5-4446-0946-0. – С. 8–31.

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

51. Замятина, Н. В. Формирование культуры здоровьесбережения в додипломной подготовке врачей : специальность 14.02.05 «Социология медицины» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата социологических наук / Замятина Наталья Владимировна ; ГОУ ВПО

«Волгоградский государственный медицинский университет». – Волгоград, 2010. – 25 с. Место защиты: Волгоградский государственный медицинский университет.

52. Здоровье студентов. Социологический анализ : монография / И. В. Журавлева, Г. А. Ивахненко, Л. Ю. Иванова [и др.]. – Москва : ИНФРА-М, 2014. – 270 с. – ISBN 978-5-89697-204-4.

53. Здоровье студентов медицинских вузов России: проблемы и пути их решения / П. В. Глыбочко, И. Э. Есауленко, В. И. Попов, Т. Н. Петрова // Сеченовский вестник. – 2017. – № 2 (28). – С. 4–11.

54. Здоровьесбережение студенческой молодежи: опыт, инновационные подходы и перспективы развития в системе высшего медицинского образования : монография / П. В. Глыбочко, И. Э. Есауленко, В. И. Попов, Т. Н. Петрова. – Воронеж : Научная книга, 2017. – 310 с. – ISBN 978-5-4446-0946-0.

55. Зеер, Э. Ф. Модернизация профессионального образования: компетентностный подход : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 0305.00 – Проф. обучение (по отраслям) / Э. Ф. Зеер, А. М. Павлова, Э. Э. Сыманюк. – Москва : Изд-во Московского психолого-социального ин-та, 2005. – 215 с. – ISBN 5-89502-723-7.

56. Иванов, А. В. Системный подход к совершенствованию функционального состояния студентов медицинского вуза на занятиях по физическому воспитанию : специальность 03.00.13 «Физиология человека и животных» : диссертация на соискание ученой степени кандидата биологических наук / Иванов Анатолий Васильевич ; Рязанский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова. – Рязань, 1999. – 140 с.

57. Ильинич, В. И. Физическая культура студента : учебник / М. Я. Виленский, А. И. Зайцев, В. И. Ильинич [и др.] ; под ред. В. И. Ильинича. – Москва : Гардарики, 2000. – 448 с.

58. Сетевое издание «Коммерсантъ» : [сайт]. – Москва. – Обновляется в течение суток. – URL: <https://www.kommersant.ru/> (дата обращения: 08.04.2025).

59. Интернет-портал Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» : официальный сайт. – Москва. – Обновляется в течение

суток. – URL: <https://gto.ru/> (дата обращения: 20.06.2024).

60. Калью, П. И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения / П. И. Калью. – Москва : ВНИИМИ, 1988. – 67 с.

61. Клименко, А. А. Физическая культура : учебное пособие / А. А. Клименко. – Краснодар : КубГАУ, 2016. – 127 с. – ISBN 978-5-00097-029-4.

62. Кожевникова, Н. Г. Научные основы разработки технологий оздоровления студентов медицинского вуза с учетом профиля обучения : специальность 14.02.01 «Гигиена» : диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук / Кожевникова Наталья Григорьевна ; Всероссийский научно-исследовательский институт железнодорожной гигиены. – Москва, 2012. – 265 с.

63. Комплексная учебная и организационно–массовая работа кафедры и спортивного клуба по формированию здорового образа жизни студентов в АГМУ / П. Г. Воронцов, В. Н. Иванова, К. Е. Полотнянко [и др.] // Физическая культура и спорт в жизни студенческой молодёжи: материалы 5-й Международной научно-практической конференции, 21–24 марта 2019 г. – Омск : ОмГТУ, 2019. – С. 131–136.

64. Кривцун-Левшина, Л. Н. Организация и методика физкультурно-оздоровительной работы : курс лекций / Л. Н. Кривцун-Левшина, В. П. Кривцун. – Витебск : ВГУ имени П. М. Машерова, 2017. – 344 с.

65. К истории фестиваля спорта «Физическая культура – вторая профессия врача» / И. В. Складорова, К. М. Комиссарчик, Л. И. Халилова, Н. Ю. Харитоновна // Педиатр. – 2022. – Т. 13, № 1. – С. 93–98.

66. Леонтьев, А. Н. Деятельность. Сознание. Личность / А. Н. Леонтьев. – Москва : Из-во Academia, 2005. – 352 с.

67. Лисицкая, Т. С. Аэробика. Теория и методика / Т. С. Лисицкая, Л. В. Сиднева. – Москва : Федерация аэробики России, 2002. – 232 с. – ISBN 978-5-00129-074-2.

68. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник для

студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности 060101.65 «Лечебное дело», 060103.65 «Педиатрия», 060104.65 «Мед.-профилактич. дело», 060105.65 «Стоматология» по дисциплине «Обществ. здоровье и здравоохранение» / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. – 3-е изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с. – ISBN 978-5-9704-1997-7.

69. Литвинов, Е. В. Увеличение функциональных резервов организма путем занятий физической культурой по индивидуальной программе: методические рекомендации для студентов очной формы обучения и преподавателей кафедры физического воспитания и спорта / Е. В. Литвинов, Л. А. Никифорова. – Воронеж : Изд. центр Воронежского государственного технического университета. – 2017. – 24 с. – URL: https://cchgeu.ru/upload/iblock/1e3/d2fj132d240pwbeas8mttk4hm1uxni7/MR_FRO.pdf. (дата обращения: 23.01.2025).

70. Лотоненко, А. В. Категории деятельности и потребности в сфере физической культуры / А. В. Лотоненко, Г. Р. Гостев, И. Б. Щербакова // Физическая культура и спорт. – 2010. – № 1 (2). – С. 152–166. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=26299355> (дата обращения: 05.02.2025).

71. Макарова, Г. А. Спортивная медицина : учебник / Г. А. Макарова. – Москва : Советский спорт, 2003. – 480 с. – ISBN 5-85009-765-1.

72. Мандриков, В. Б. Методология профилирования физического воспитания студентов в медицинских вузах : специальность 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» : диссертация на соискание ученой степени доктора педагогических наук / Мандриков Виктор Борисович ; Кубанская государственная академия физической культуры. – Волгоград, 2002. – 110 с.

73. Матвеев, Л. П. Теория и методика физической культуры (введение в теорию физической культуры; общая теория и методика физического воспитания) : учебник для высших учебных заведений физкультурного профиля / Л. П. Матвеев. – 5-е изд. – Москва : Спорт, 2021. – 520 с. – ISBN 978-5-907601-90-1.

74. Матвеев, Л. П. Что же это такое – «оздоровительная физическая культура»? / Л. П. Матвеев // Теория и практика физической культуры. – 2005. – №

11. – С. 21–24.

75. Мильнер, Е. Г. Формула жизни: медико-биологические основы оздоровительной физической культуры / Е. Г. Мильнер. – Москва : Физкультура и спорт, 1991. – 112 с. – ISBN 5-278-00337-5.

76. Миронов, С. В. Состояние здоровья российских и иностранных студентов медицинского вуза и пути улучшения их медицинского обслуживания : специальность 14.02.03 «Общественное здоровье и здравоохранение» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Миронов Сергей Вячеславович ; Нижегородская государственная медицинская академия. – Москва, 2014. – 25 с. – Место защиты: Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения.

77. Михайловский, В. В. Формирование здорового образа жизни студентов медицинских вузов в условиях пандемии COVID-19 : специальность 14.02.03 «Общественное здоровье и здравоохранение» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук ; 14.02.05 «Социология медицины» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Михайловский Виктор Викторович ; Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова. – Москва, 2022. – 25 с. – Место защиты: Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова.

78. Методика комплексной оценки и организация системной работы по сохранению и укреплению здоровья школьников: методические рекомендации // М. М. Безруких, Е. А. Бабенкова, В. Н. Безобразова [и др.]. – Москва : Издательский дом «Новый учебник, 2003. – 208 с. – ISBN: 5-8393-0232-5.

79. Моисеенко, С. А. Совершенствование процесса физического воспитания студентов медицинских вузов на основе дополнительных занятий профессионально–прикладной направленности : специальность 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» : диссертация на соискание ученой степени

кандидата педагогических наук / Моисеенко Светлана Александровна ; Дальневосточная государственная академия физической культуры. – Хабаровск, 2006. – 167 с.

80. Молочный, В. П. Концепция формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний в Дальневосточном государственном медицинском университете на 2013–2017 гг. / В. П. Молочный, М. Ф. Рзянкина // Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России. – 2013. – № 2 (11). – С. 2.

81. Мухамедрахимова, Л. В. Состояние здоровья и отношение к нему студентов медицинских учебных заведений : специальность 14.00.33 «Общественное здоровье и здравоохранение» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Мухамедрахимова Лилия Вазыховна ; Казанский государственный медицинский университет. – Санкт-Петербург, 2004. – 26 с. – Место защиты: Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия.

82. Наследскова, М. А. Оценка здоровья студентов медицинского ВУЗа / М. А. Наследскова, Н. И. Кашапова, Д. А. Толмачев // Синергия наук. – 2018. – № 21. – С. 273–276. – URL: <http://synergy-journal.ru/archive/article1955?ysclid=m6xk0l7gim933881121> (дата обращения: 11.03.2024).

83. Национальный портал студенческого спорта : официальный сайт. – Москва. – Обновляется в течение суток. – URL: <https://rosstudsport.ru/> (дата обращения: 19.11.2024).

84. Общероссийская общественная организация «Ассоциация студенческих спортивных клубов России» : официальный сайт. – Москва. – Обновляется в течение суток. – URL: <https://ssca.ru/> (дата обращения: 08.02.2025).

85. Общероссийская общественная организация «Российский студенческий спортивный союз» : официальный сайт. – Москва. – Обновляется в течение суток. – URL: <https://studsport.ru/> (дата обращения: 12.02.2025).

86. Ольховская, Е. Б. Исследование здоровья современных студентов педагогических вузов: проблемы, пути оптимизации: монография / Е. Б.

Ольховская, Т. А. Сапегина. – Екатеринбург : Изд-во Рос. гос. проф. пед. ун-та, 2023. – 118 с. – ISBN 978-5-8050-0775-1.

87. Осипова, Н. Г. Здоровье современной российской молодёжи в электронно-цифровую эпоху глазами профессионального сообщества и в государственных программных документах : монография / Н. Г. Осипова, А. В. Лядова, А. А. Белов. – Москва : АНО ЦЭМИ, 2024. – 766 с. – ISBN 978-5-6049897-9-1.

88. Особенности состояния здоровья студентов высшего медицинского учебного заведения / А. А. Шестёра, В. Ю. Кижунова, П. Ф. Кику [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2020. – № 28 (3). – С. 400–404.

89. Особенности физического развития современных студентов / В. А. Старкова, А. В. Леонова, А. А. Шестёра [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2022. – № 30 (4) . – С. 574–579.

90. Оценка состояния здоровья студентов старших курсов фармацевтического факультета / Т. А. Канакина, Ю. Г. Нагорняк, Е. А. Рузляева [и др.] // Профилактическая медицина. – 2024. – № 27 (1). – С. 57–62.

91. Петина, Э. Ш. Методика формирования профессионально-прикладной физической культуры студентов медицинских вузов : специальность 5.8.4 «Физическая культура и профессиональная физическая подготовка» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Петина Эльмира Шамильевна ; Волгоградская государственная академия физической культуры. – Волгоград, 2024. – 24 с. – Место защиты: Волгоградская государственная академия физической культуры.

92. Петленко, В. П. Валеология человека: Здоровье – любовь – красота / В. П. Петленко, С. В. Алексеев, В. А. Ананьев. – Санкт-Петербург : Petros, 1996. – 302 с. – ISBN 5-88143-029-8.

93. Петрухин, Н. Н. Профессиональная заболеваемость медработников в России и за рубежом (обзор литературы) / Н. Н. Петрухин // Гигиена и санитария. – 2021. – Т. 100, № 8. – С. 845–850.

94. Пивнева, М. М. Коррекция функционального состояния сердечно-сосудистой системы студентов средствами оздоровительной аэробики / М. М. Пивнева, О. Г. Румба // Культура физическая и здоровье. – 2010. – № 5 (30). – С. 60–65.

95. Поведенческие риски здоровью студентов в период проведения дистанционного обучения / В. И. Попов, О. Ю. Милушкина, Н. А. Скоблина [и др.] // Гигиена и санитария. – 2020. – Т. 99, № 8. – С. 854–860.

96. Поздеева, А. Н. Медико-социальные проблемы здоровья и образа жизни студентов медицинского вуза : специальность 3.2.3 «Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза» : диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Поздеева Анна Николаевна ; Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы. – Москва, 2024. – 199 с.

97. Поздеева, Т. В. Научное обоснование концепции и организационной модели формирования здоровьесберегающего поведения студенческой молодежи : специальность 14.00.33 «Общественное здоровье и здравоохранение» : диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Поздеева Татьяна Васильевна ; Научный центр здоровья детей РАМН. – Москва, 2024. – 199 с.

98. Пономарева, Л. А. Анализ уровня здоровья студентов-медиков / Л. А. Пономарева, С. И. Двойников // Здоровье семьи XXI век : материалы VI Международной научной конференции, 2002. – Пермь, 2022 – С. 111–112.

99. Пономарева, Т. А. Особенности формирования ценностных ориентаций населения на здоровый образ жизни / Т. А. Пономарева // Педагогико-психологические и медико-биологические проблемы физической культуры и спорта. – 2017. – № 1. – С. 82–89.

100. Попов, В. И. Актуализация проблемы охраны здоровья студенческой молодежи / В. И. Попов // Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. – 2021. – № 4. – С. 46–47.

101. Попов, С. В. Валеология в школе и дома (о физическом благополучии

школьников) : учебное пособие / С. В. Попов. – Санкт-Петербург : СОЮЗ, 1997. – 253 с. – ISBN 5-87852-049-4.

102. Постол, О. Л. Методика оздоровления студенток вуза на занятиях по физическому воспитанию с применением традиционных и нетрадиционных средств : специальность 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Постол Ольга Львовна ; Дальневосточной государственной академии физической культуры. – Хабаровск, 2004. – 198 с.

103. Потапчук, А. А. Формирование здорового образа жизни в медицинских вузах России / А. А. Потапчук, Е. В. Воронцова // Физическая реабилитация в спорте, медицине и адаптивной физической культуре : материалы VII Международной научно-практической конференции, 02 июня 2023 г. – Санкт-Петербург : НГУ им. П.Ф. Лесгафта, 2023. – С. 461–468.

104. Потапчук, А. А. Воспитание культуры здоровья у студентов медицинского вуза / А. А. Потапчук, Е. В. Воронцова // Спорт, Человек, Здоровье : материалы XI Международного конгресса, 26–28 апреля 2023 г. – Санкт-Петербург, 2023. – С. 418–420.

105. Потапчук, А. А. Формирование культуры здоровья в условиях медицинского вуза / А. А. Потапчук, Е. В. Воронцова // Актуальные проблемы физической культуры студентов медицинских вузов : материалы VIII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 16 ноября 2022 г. – Санкт-Петербург : СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2023. – С. 304–307.

106. Потапчук, А. А. Лечебная физическая культура в детском возрасте : руководство для врачей / А. А. Потапчук, С. В. Матвеев, М. Д. Дидур. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 528 с. – ISBN 978-5-9704-6838-8.

107. Приоритетный проект «Формирование здорового образа жизни» («Укрепление общественного здоровья») // Правительство Российской Федерации : официальный сайт. – 2022. – URL: <http://government.ru/projects/selection/641/> (дата

обращения: 25.12.2024).

108. Проведение спортивно-массовых мероприятий в медицинских вузах Санкт-Петербурга как форма социализации студенческой молодежи / М. Е. Тараканова, Л. И. Халилова, И. В. Складорова, Л. В. Мальцева // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2022. – № 3 (205). – С. 464–467.

109. Рахматов, А. И. Программно-методическое обеспечение физической культуры студентов высших учебных заведений / А. И. Рахматов // Образование и воспитание. – 2020. – № 3 (29). – С. 64–66.

110. Роль преподавателя в здоровьесберегающей педагогике / А. М. Князева, А. В. Крючкова, Ю. В. Кондусова, Н. М. Семьнина // Методология и технология непрерывного профессионального образования. – 2022. – № 1 (9). – С. 20–21.

111. Российская Федерация. Законы. Конституция Российской Федерации : [принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 1 июля 2020 года] // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/ (дата обращения: 18.07.2024).

112. Российская Федерация. Законы. О внесении изменений в Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» : Федеральный закон № 79-ФЗ : [принят Государственной думой 29 марта 2018 года : одобрен Советом Федерации 11 апреля 2018 года] // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_296066/?ysclid=m6zhmsk99l825120219 (дата обращения: 21.07.2024).

113. Российская Федерация. Законы. О внесении изменений в Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» и статью 16 Федерального закона «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» : Федеральный закон № 384-ФЗ : [принят Государственной думой 17 ноября 2011 года : одобрен Советом Федерации 29 ноября 2011 года] // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_122560/?ysclid=m6zhltb5h04925

14389 (дата обращения: 18.07.2024).

114. Российская Федерация. Законы. О рекламе : Федеральный закон № 38-ФЗ : [принят Государственной думой 22 февраля 2006 года : одобрен Советом Федерации 3 марта 2006 года] // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_58968/ (дата обращения: 21.07.2024).

115. Российская Федерация. Законы. О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения : Федеральный закон № 52-ФЗ : [принят Государственной думой 12 марта 1999 года : одобрен Советом Федерации 17 марта 1999 года] // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_22481/ (дата обращения: 21.07.2024).

116. Российская Федерация. Законы. О физической культуре и спорте в Российской Федерации : Федеральный закон № 329-ФЗ : [принят Государственной думой 16 ноября 2007 года : одобрен Советом Федерации 23 ноября 2007 года] // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_73038/ (дата обращения: 18.07.2024).

117. Российская Федерация. Законы. Об образовании в Российской Федерации : Федеральный закон № 273-ФЗ : [принят Государственной думой 21 декабря 2012 года : одобрен Советом Федерации 26 декабря 2012 года] // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 21.07.2024).

118. Российская Федерация. Законы. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон № 323-ФЗ : [принят Государственной Думой 1 ноября 2011 года : одобрен Советом Федерации 9 ноября 2011 года] // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 18.07.2024).

119. Российская Федерация. Законы. Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции : Федеральный закон № 15-ФЗ : [принят Государственной думой 12 февраля 2013 года : одобрен Советом Федерации 20 февраля 2013 года] // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142515/ (дата обращения: 29.07.2024).

120. Российская Федерация. Министерства здравоохранения и социального развития. Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака : приказ Минздравсоцразвития России от 19 августа 2009 года № 597н // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_92084/?ysclid=m6zixvl5d2130893844 (дата обращения: 20.02.2024).

121. Российская Федерация. Министерство здравоохранения. О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации : приказ Минздрава России от 23 сентября 2003 года № 455 // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=EXP&n=649418&ysclid=m6zivvyim2853241476#MBJ5RcUoKLEqtU4x> (дата обращения: 20.02.2024).

122. Российская Федерация. Министерство здравоохранения. Об утверждении Концепции охраны здоровья здоровых в Российской Федерации : приказ Минздрава России от 21 марта 2003 года № 113 // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=EXP&n=733956&ysclid=m6zisw1ga554030022#ypi4RcUdDmhi0gL8> (дата обращения: 20.02.2024).

123. Российская Федерация. Министерство здравоохранения. Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года :

приказ Минздрава России от 15 января 2020 года № 8 // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_344362/ (дата обращения: 21.09.2024).

124. Российская Федерация. Министерство образования и науки. Об утверждении показателей эффективности деятельности федеральных бюджетных и автономных образовательных учреждений высшего образования, подведомственных Министерству науки и высшего образования Российской Федерации, и работы их руководителей, по результатам достижения которых устанавливаются выплаты стимулирующего характера руководителям таких учреждений : приказ Минобрнауки России от 08 июля 2024 года № 441 // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_482918/4abfa8263d59412cfbf721892603e468c0606108/ (дата обращения: 20.09.2024).

125. Российская Федерация. Министерство образования и науки. Об утверждении Порядка назначения государственной академической стипендии и (или) государственной социальной стипендии студентам, обучающимся по очной форме обучения за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, государственной стипендии аспирантам, ординаторам, ассистентам-стажерам, обучающимся по очной форме обучения за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, выплаты стипендий слушателям подготовительных отделений федеральных государственных образовательных организаций высшего образования, обучающимся за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета : приказ Минобрнауки России от 27 декабря 2016 года № 1663 // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_211746/ (дата обращения: 21.09.2024).

126. Российская Федерация. Министерство образования и науки. Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры : приказ Минобрнауки России от 21 августа 2020 года

№ 1076 // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_362209/?ysclid=m6zimfy352900725079 (дата обращения: 21.09.2024).

127. Российская Федерация. Министерство спорта. Об утверждении Методических рекомендаций «Восстановление здоровья и работоспособности граждан методами адаптивной физической культуры и спорта» : приказ Минспорта России от 09 января 2023 года № 1 // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_437157/?ysclid=m6zj2tpr3j584242323 (дата обращения: 21.09.2024).

128. Российская Федерация. Правительство. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие физической культуры и спорта» и о признании утратившими силу некоторых актов и отдельных положений некоторых актов Правительства Российской Федерации : постановление Правительства РФ от 30 сентября 2021 года № 1661 // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_397234/?ysclid=m6zie3r65r686242614 (дата обращения: 28.08.2024).

129. Российская Федерация. Правительство. Об утверждении Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в Российской Федерации на период до 2035 года и дальнейшую перспективу : постановление Правительства РФ от 18 ноября 2019 года № 2732-р // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_338370/ (дата обращения: 28.08.2024).

130. Российская Федерация. Правительство. Об утверждении Концепции сокращения потребления алкоголя в Российской Федерации на период до 2030 года и на дальнейшую перспективу : постановление Правительства РФ от 11 декабря 2023 года № 3547-р // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_464611/ (дата обращения: 28.08.2024).

131. Российская Федерация. Правительство. Об утверждении Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года : постановление Правительства РФ от 24 ноября 2020 года № 3081-п // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_369118/ (дата обращения: 28.08.2024).

132. Российская Федерация. Президент. О Всероссийском физкультурно-спортивном комплексе «Готов к труду и обороне» (ГТО) : указ Президента РФ от 24 марта 2014 года № 172 // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_160703/?ysclid=m6zi2l4ydz710055237 (дата обращения: 28.07.2024).

133. Российская Федерация. Президент. О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года : указ Президента РФ от 06 июня 2019 года № 254 // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_326419/?ysclid=m6zi14tteq899833698 (дата обращения: 28.07.2024).

134. Российская Федерация. Президент. Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года : указ Президента РФ от 09 октября 2007 года № 1351 // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_71673/?ysclid=m6zhzj3mjn834351141 (дата обращения: 28.07.2024).

135. Российская Федерация. Президент. Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года : указ Президента РФ от 23 ноября 2020 года № 733 // Консультант Плюс : справочно-правовая система. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_368501/?ysclid=m6zhxznb8i928333603 (дата обращения: 28.07.2024).

136. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – Санкт-Петербург : Из-во «Питер», 2000. – 712 с.

137. Руденко, Г. В. Физическая культура. Комплексы общеразвивающих

физических упражнений для самостоятельной работы студентов: методические указания к самостоятельной работе для студентов всех специальностей и направлений / Г. В. Руденко, Г. В. Зароднюк, М. Н. Ларионова. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский горный университет, 2020. – 29 с.

138. Румба, О. Г. Системные механизмы регулирования двигательной активности студентов специальных медицинских групп : монография / О. Г. Румба. – Белгород : ЛитКараВан, 2011. – 460 с. – ISBN 978-5-902113-43-0.

139. Самарин, А. В. Влияние факторов риска на формирование здоровья студенческой молодежи / А. В. Самарин // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1. – URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=18162> (дата обращения: 11.03.2024).

140. Самоконтроль и оценка физического здоровья студенческой молодежи: учебно-методическое пособие / И. Н. Сырова, Л. И. Серазетдинова, Р. Ф. Волкова, С. Ф. Усманова. – Казань : Казанский федеральный университет, 2023. – 89 с.

141. Селуянов, В. Н. Технология оздоровительной физической культуры / В. Н. Селуянов. – 2-е изд. – Москва : ТВТ Дивизион, 2009. – 192 с. – ISBN: 978-5-98724-062-7.

142. Селюжицкая, Е. Н. Методика повышения физического состояния студенток медицинского вуза, имеющих низкий уровень мотивации к физкультурной деятельности : специальность 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Селюжицкая Елена Николаевна ; Дальневосточная государственная академия физической культуры. – Хабаровск, 2008. – 154 с.

143. Сивас, Н. В. Физическая культура как неотъемлемая часть общей культуры студентов медицинских вузов / Н. В. Сивас // Ученые записки СПбГМУ им. И. П. Павлова. – 2015. – № 4. – С. 13–16.

144. Скиба, И. А. Программно-содержательное обеспечение профессионально-прикладной физической подготовки студентов-медиков, обучающихся по специальности «Лечебное дело» : специальность 5.8.4.

«Физическая культура и профессиональная физическая подготовка» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Скиба Игорь Александрович ; Поволжский государственный университет физической культуры, спорта и туризма. – Казань, 2023. – 195 с.

145. Сластенин, В. А. Общая педагогика : учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / В. А. Сластенин, И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов ; под ред. В. А. Сластенина : В 2 ч. – Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – Ч. 1. – 288 с.

146. Современная характеристика состояния здоровья студентов высших учебных заведений и факторов, его формирующих (обзор литературы) / А. А. Шестёра, Л. В. Транковская, В. А. Капцов, Л. Н. Нагирная // Гигиена и санитария. – 2024. – Т. 103, № 11. – С. 1361–1367.

147. Соколов, Н. Г. Рекреация и двигательная реабилитация при занятиях физической культурой и спортом : учебное пособие / Н. Г. Соколов, В. П. Овчинников. – Санкт-Петербург : РГГМУ, 2016. – 44 с. – ISBN 978-5-86813-438-8.

148. Соколовская, Н. И. Технология управления процессом организованных учебных и самостоятельных форм занятий в физкультурном образовании студентов медицинского вуза : специальность 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Соколовская Наталья Игоревна ; Смоленский государственный институт физической культуры. – Смоленск, 2004. – 143 с.

149. Состояние здоровья, адаптации организма и качество жизни студентов медицинского вуза во время сессии / А. С. Кавецкий, О. С. Петрашевская, Ю. С. Ситкевич [и др.] // Молодой ученый. – 2018. – № 13 (199). – С. 71–73.

150. Состояние здоровья и образ жизни студентов-медиков / Л. Н. Коданева, В. М. Шулятьев, С. Ю. Размахова, В. Н. Пушкина // Международный научно-исследовательский журнал. – 2016. – № 12 (54). – С. 45–47.

151. Состояние здоровья студентов медиков и факторы его определяющие / Р. М. Бердиев, В. А. Кирюшин, Т. В. Моталова, Д. И. Мирошникова // Российский медико-биологический вестник имени академика И. П. Павлова. – 2017. – Т. 25, №

2. – С. 303–315.

152. Сравнительный анализ самооценки здоровья студентов медицинского университета / Д. О. Иванов, О. В. Лисовский, К. Е. Моисеева [и др.] // Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО. – 2024. – Т. 32, № 11. – С. 32–40.

153. Средства восстановления работоспособности спортсмена после физических нагрузок : учебно-методическое пособие / А. Н. Кутасин, Н. В. Морозова, Н. Н. Устюхова. – Нижний Новгород : Изд-во ННГУ, 2019. – 54 с.

154. Сысоева, Ю. В. Физическая культура в жизни студентов / Ю. В. Сысоева, А. В. Седнев // Молодой ученый. – 2018. – № 46 (232). – С. 419–420.

155. Тараканова, М. Е. Исследование уровня развития физической составляющей здоровья студентов медицинских вузов / М. Е. Тараканова, Л. И. Халилова, И. В. Складорова // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. – 2021. – № 11 (201). – С. 456–459.

156. Теория и методика физического воспитания: учебник для студентов фак. физ. культуры пед. ин-тов по специальности 03.03 «Физическая культура» / Б. А. Ашмарин, Ю. А. Виноградов, З. Н. Вяткина [и др.]. – Москва : Просвещение, 1990. – 287 с. – ISBN 5-09-001807-3.

157. Теория и методика физической культуры : учебник для вузов / Ю. Ф. Курамшин, В. И. Григорьев, Н. Е. Латышева [и др.] ; под ред. Ю. Ф. Курамшина. – Москва : Советский спорт, 2004. – 463 с. – ISBN 5-85009-888-7.

158. Третьякова, Н. В. Теория и методика оздоровительной физической культуры : учебное пособие / Н. В. Третьякова, Т. В. Андрюхина, Е. В. Кетриш. – Москва : Спорт, 2016. – 280 с. – ISBN 978-5-906839-23-7.

159. Тропников, В. И. Структура и динамика мотивов спортивной деятельности: на примере тяжелой атлетики, бокса и гандбола : специальность 19.00.01 «Общая психология, психология личности, история психологии» : диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Тропников Василий Иванович ; Ленинградский ордена Ленина и ордена Трудового Красного Знамени государственный университет. – Ленинград, 1989. – 183 с.

160. Труд и здоровье медицинских работников : монография / М. В.

Аленицкая, П. Ф. Кику, Е. В. Дубель, Т. Н. Унгурияну. – Владивосток : Издательство Дальневост. федерал. ун-та, 2023. – 250 с. – ISBN 978-5-7444-5459-3.

161. Факторы риска хронических заболеваний и следование принципам здорового образа жизни обучающихся медицинского вуза / В. Н. Ларина, О. В. Сайно, Е. В. Федорова [и др.] // Эффективная фармакотерапия. – 2024. – № 20 (51). – С. 60–67.

162. Физическая культура и здоровье : учебник для студентов высших медицинских и фармацевтических учебных заведений / В. В. Пономарева, В. Д. Прошляков, Э. Н. Дворецкий [и др.] ; под ред. В. В. Пономаревой – Москва : ГОУ ВУНМЦ, 2001. – 299 с. – ISBN 5-89004-122-3.

163. Физическое состояние студентов-медиков и его влияние на уровень физической подготовленности / А. В. Мазикина, В. И. Дубяга, М. В. Акулина [и др.] // Человек. Спорт. Медицина. – 2022. – Т. 22, № 3. – С. 23–29.

164. Форма № ВПО–1 «Сведения об организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» // Министерство науки и высшего образования Российской Федерации : официальный сайт. – 2024. – URL: <https://minobrnauki.gov.ru/action/stat/highed/>(дата обращения: 01.10.2024).

165. Формирование здоровьесберегающей среды в медицинском вузе / В. Б. Шуматов, Е. В. Крукович, В. Н. Рассказова, Т. Н. Кузьмина // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – № 9. – С. 103–106.

166. Формирование ЗОЖ в образовательной среде медицинского вуза на примере реализации проекта «КГМУ – универсум здоровья» / Н. А. Кетова, Ю. Л. Перова, К. А. Холодова, К. В. Зубкова // Социальное образование в России: история, проблемы, перспективы развития : материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 25-летию факультета социальной работы КГМУ, 12 декабря 2016 г. – Курск : КГМУ, 2016. – С. 144–146.

167. Формирование мотивации к ведению здорового образа жизни у студентов медицинского вуза в контексте физического воспитания / Е. В.

Воронцова, А. А. Потапчук, Ж. Г. Леонова, К. Л. Лукьяненко // Адаптивная физическая культура. – 2024. – № 1 (97). – С. 41–43.

168. Фурманов, А. Г. Оздоровительная физическая культура: учебник для студентов вузов / А. Г. Фурманов, М. Б. Юспа. – Минск : Тесей, 2003. – 528 с. – ISBN 985-463-074-9.

169. Холодов, Ж. К. Теория и методика физической культуры и спорта : учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / Ж. К. Холодов, В. С. Кузнецов. – 9-е изд. – Москва : Академия, 2011. – 480 с. – ISBN 978-5-7695-8487-9.

170. Чедов, К. В. Физическая культура. Здоровый образ жизни : учебное пособие / К. В. Чедов, Г. А. Гавроница, Т. И. Чедова. – Пермь : Изд. центр Пермского государственного национального исследовательского университета, 2020. – 128 с. – ISBN 978-5-7944-3481-1. – URL: <http://www.psu.ru/files/docs/science/books/uchebnie-posobiya/fizicheskaya-kultura-zdorovyj-obraz-zhizni.pdf> (дата обращения: 06.06.2024).

171. Шаповал, Н. С. Состояние здоровья студентов медицинских вузов на современном этапе / Н. С. Шаповал, М. М. Ребровская // Лучшие научные исследования 2022 : сборник статей IV Международного научно-исследовательского конкурса, 20 февраля 2022 г. – Пенза : Наука и просвещение, 2022. – С. 193–195.

172. Cohen, M. Physicians health themselves: lifestyle education for medical student / M. Cohen // Complement. Ther. Med. – 1999. – № 7. – P. 199–205.

173. Educational program «Healthy Lifestyle University» for medical students' vocational adjustment development / A. A. Potapchuk, N. P. Vanchakova, E. V. Vorontsova [et al.] // BIO Web of Conferences. International Conference «Sport and Healthy Lifestyle Culture in the XXI Century» (SPORT LIFE XXI). – 2021. – Vol. 29 (01019). – P. 1–10.

174. The handbook of salutogenesis springer / M. B. Mittelmark, G. F. Bauer, L. Vaandrager [et al.] // Springer International Publishing, 2022. – 670 p.

175. Ranking. Key Findings Report / B. Catlin, A. Jovaag, P. Remington, J. Willems Van Dijk // County Health Rankings & Roadmaps. – 2014. – URL:

https://www.countyhealthrankings.org/sites/default/files/media/document/CHRR_2014_Key_Findings.pdf (date of request: 17.07.2024).

176. SF-36 Health Survey. Manual and interpretation guide / J. E. Ware, K. K. Snow, M. Kosinski, B. Gandek. – Boston : Nimrod Press, 1991. – 316 p.

Приложение А

Аннотации комплексных программ деятельности медицинских вузов по оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни участников образовательного процесса

Таблица А.1 – Аннотации комплексных программ деятельности медицинских вузов по оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни участников образовательного процесса

Наименование вуза	Цель и задачи программы	Описание программы
Амурская государственная медицинская академия	Цель и задачи программы, важнейшие целевые показатели: 1. Реализация стратегии организации и развития системы охраны и укрепления здоровья у здоровых студентов Амурской ГМА. 2. Разработка перспективных и эффективное внедрение существующих оздоровительных мероприятий по укреплению здоровья и профилактике заболеваний. 3. Укрепление, сохранение здоровья студентов, путем внедрения оздоровительных программ. 4. Формирование мотивации к здоровому образу жизни. 5. Развитие творческой и социальной активности обучающихся как фундамента формирования мотивации к здоровому образу жизни. 6. Развитие добровольческого движения и использование принципов обучения служением в образовательном пространстве и внеучебной деятельности. 7. Реализация здоровьесберегающих и здоровьесформирующих треков молодежной политики, защита физического и ментального здоровья, создание комфортных условий для коммуникации и эффективного сопровождения в системе инклюзивного образования.	Данная программа включает в себя многоступенчатый подход к формированию положительной доминанты на ведение здорового образа жизни и оздоровлению студентов Амурской ГМА через реализацию следующих проектов: 1. Проект «Выбор молодежи–здоровье нации», включающий профилактические мероприятия для студентов Амурской ГМА. 2. Проект по определению параметров здоровья и оздоровлению студентов Амурской ГМА на базе Научно-практического лечебного центра «Семейный врач» ФГБОУ ВО Амурской ГМА – «Будь здоров!». 3. Проект проведения обучающей студенческой смены на базе оздоровительного лагеря «Медик» – «Инициативная молодежь XXI века». 4. Проект создания единой студенческой и информационной базы по пропаганде здорового образа жизни «Информ АГМА».

Продолжение таблицы А.1

Наименование вуза	Цель и задачи программы	Описание программы
	8. Формирование Института здорового образа жизни и развития спорта с реализацией учебно–тренировочного, научного, спортивно досугового направления в целях оздоровления, осуществления превентивной охраны здоровья, развития студенческого спорта, ориентированного на значимые достижения и результаты, формирования моды на здоровый образ жизни через социальные сервисы и симуляционные технологии. Развитие технических видов спорта, симрейсинга, киберспорта. 9. Улучшение условий труда, быта и отдыха студентов. 10. Создание информационного обеспечения здорового образа жизни.	5.Проект студенческих спортивно–оздоровительных мероприятий «Citius! Altius! Fortius!». 6.Проект «Мониторинг здоровья» студентов Амурской ГМА. 7.Проект «Выбор молодежи–здоровье нации», включающий профилактические мероприятия для студентов Амурской ГМА.
Башкирский государственный медицинский университет	Цель программы: повышение качества образования за счёт создания и реализации в образовательном пространстве университета, системы формирования здорового образа жизни, обеспечение комплекса мер, направленных на поддержание и укрепление здоровья студентов и сотрудников БГМУ. Задачи программы: 1. Сформировать мотивы в сфере физической культуры и спорта у обучающихся, профессорско-преподавательского состава и сотрудников вуза; 2.Обеспечить ежегодную диспансеризацию обучающихся, профессорско-преподавательского состава и сотрудников БГМУ; 3.Сформировать ценностное отношение к здоровью среди обучающихся, профессорско-преподавательского состава и сотрудников БГМУ; 4. Вовлечь обучающихся, профессорско-преподавательский состав, сотрудников БГМУ в систематические занятия физической культурой и спортом;	В основе идеи программы лежит комплексный подход, сочетающий в себе организацию условий для сохранения и укрепления здоровья всех участников образовательного процесса, обеспечения совместной деятельности профессорско-преподавательского состава, медработников и самих участников программы. Приоритетные направления программы: 1. Изучение состояния здоровья обучающихся, профессорско-преподавательского состава и сотрудников БГМУ; 2. Здоровьесберегающая деятельность с использованием современных информационных технологий; 3. Развитие физической культуры и спорта, в т.ч. улучшение материально–технического состояния спортивной базы;

Продолжение таблицы А.1

Наименование вуза	Цель и задачи программы	Описание программы
	5.Сформировать отрицательное отношение к вредным привычкам: употребление алкоголя, наркотиков, курение табака; 6.Показать обучающимся, профессорско-преподавательскому составу и сотрудникам БГМУ преимущества здорового образа жизни в профилактике заболеваний и продлении жизни; 7.Использовать разнообразные формы работы с целью информирования обучающихся, профессорско-преподавательского состава и сотрудников БГМУ о способах сохранения и укрепления здоровья; 8.Создать благоприятные условия для физического и психического здоровья условия обучения, труда, отдыха, быта обучающихся, профессорско-преподавательского состава и сотрудников университета, а также предоставить им возможности для оздоровления и лечения; 9. Развивать научно–исследовательскую, научно-методическую, образовательную, производственную и просветительскую деятельность университета в сфере сохранения и укрепления здоровья; 11. Разработать и внедрить в образовательный процесс инновационные оздоровительные и образовательные технологии, ориентирующие обучающихся, профессорско-преподавательский состав и сотрудников БГМУ на самосохранительное поведение, духовное и физическое самосовершенствование; 12. Создать в БГМУ доступную здоровьесберегающую среду способствующую поддержанию и укреплению уровня здоровья участников образовательного процесса; 13. Организовать комплексный мониторинг показателей функционального состояния здоровья.	4. Деятельность по оздоровлению и привлечению профессорско-преподавательского состава и сотрудников вуза для занятий физической культурой и спортом; 5. Профилактическая работа против вредных привычек среди обучающихся, профессорско-преподавательского состава и сотрудников БГМУ; 6. Духовно-нравственное воспитание молодежи.

Продолжение таблицы А.1

Наименование вуза	Цель и задачи программы	Описание программы
Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого	Цель: Обеспечение качественно нового уровня организации и внедрения мероприятий по формированию здорового образа жизни, создание единого образовательного пространства, обеспечивающего личность обучающегося и сотрудника Университета адекватными его способностям и интересам возможностями реализовать потребность вести здоровый образ жизни, развивать навыки и опыт ответственного отношения к здоровью как ценности. Деятельность Университета по выполнению Программы базируется на двух основных составляющих: 1) Создание безопасной здоровьесберегающей среды как развитой инфраструктуры для организации научно-методической, образовательной, лечебно-диагностической, профилактической, реабилитационной, спортивно-оздоровительной, управленческой и аналитической деятельности по формированию здорового образа жизни и улучшению показателей здоровья обучающихся и сотрудников Университета. 2) Развитие идеологии культуры здоровья как единства представлений о физической, психической и духовно-нравственной его составляющих, о мотивации к ведению здорового образа жизни, о способности управлять здоровьем, сохранять и укреплять его.	Основные механизмы достижения цели и задач Программы: 1) Эффективное использование ресурсного потенциала Университета; 2) Открытость для взаимодействия и активная интеграция на международном, федеральном и региональном уровнях; 3) Развитие инфраструктуры для реализации существующих и внедрения новых научно-образовательных, лечебно-диагностических и оздоровительных технологий в Университете; 4) Новые технологии организации профилактической и оздоровительной работы в Университете.
Курский государственный медицинский университет	Целью Программы является создание условий, обеспечивающих возможность для обучающихся и работников КГМУ вести здоровый образ жизни, систематически заниматься физической культурой и спортом, получить доступ к развитой спортивной инфраструктуре. Задачи Программы: 1) модернизация системы физического воспитания и развитие спорта в КГМУ; 2) развитие и совершенствование физкультурной и спортивной	Пути реализации: 1) создание в университете организационно-педагогических, материально-технических, санитарно-гигиенических и других условий здоровьесбережения, учитывающих индивидуальные показатели состояния здоровья участников образовательного процесса;

Продолжение таблицы А.1

Наименование вуза	Цель и задачи программы	Описание программы
	инфраструктуры КГМУ; 3) обеспечение повышения квалификации преподавателей физической культуры с учетом введения федеральных государственных образовательных стандартов нового поколения; 4) увеличение количества студенческих спортивных клубов, расширение численности их участников; 5) повышение эффективности системы физического воспитания студентов и организации спортивно-массовой работы в вузе.	2) создание материально-технического, содержательного и информационного обеспечения агитационной и пропагандистской работы по приобщению участников образовательного процесса к здоровому образу жизни; 3) разработка и внедрение комплекса мер по поддержанию здоровья студентов, сотрудников и профессорско-преподавательского персонала в университете; 4) внедрение в деятельность образовательного учреждения достижений педагогической науки и практики в сфере здоровьесбережения; профилактика девиантного поведения, алкоголизма и наркомании в студенческой среде; 5) создание единого пространства для формирования и воспитания гармонично развитой личности, физического и психического комфорта в условиях университета; 6) развитие содержательной и материальной базы оздоровления участников образовательного процесса средствами физической культуры.

Продолжение таблицы А.1

Наименование вуза	Цель и задачи программы	Описание программы
Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова	Цель программы: формирование культуры здоровья субъектов образовательного процесса на основе осознания здоровья как ценности, формирование мотивации здорового образа жизни, обучение знаниям, умениям и навыкам здорового образа жизни обучающихся и сотрудников Университета. Задачи программы: – формирование ценностного отношения студентов и преподавателей к здоровьесбережению, как мировоззренческой установки личности; – сочетание образовательного процесса с здоровьесформирующей и здоровьесберегающей деятельностью; – обучение студентов основам здорового образа жизни, воспитание гармоничной личности молодого специалиста; – популяризация физкультуры и спорта, формирование устойчивой потребности в регулярных занятиях массовой физкультурой и спортом; – развитие здоровьесберегающей среды в «Университете»; – сохранение и поддержание здоровья участников образовательного процесса, совершенствование здоровьесберегающих технологий; – реализация комплекса мер по профилактике социально–значимых заболеваний, табакокурения, употребления алкоголя, наркотиков в студенческой среде; – формирование мотивации у обучающихся к созданию здоровой семьи и рождению здорового потомства; – развитие духовно-нравственной составляющей воспитания, разнообразие досуга обучающихся, совершенствование волонтерского движения; – мониторинг и оптимизация процессов адаптации обучающихся к учебному процессу и будущей профессии, совершенствование психологической поддержки и помощи в процессе обучения;	План реализации мероприятий: 1. Организация и проведение ежегодных периодических медицинских осмотров и оказание лечебно–диагностической помощи обучающимся; 2. Спортивно–оздоровительная работа среди обучающихся; 3. Развитие здоровьесберегающей среды (инфраструктуры), обеспечивающей здоровьесформирующую деятельность; 4. Развитие и внедрение здоровьесформирующих технологий; 5. Обучение технологиям охраны здоровья матери и ребенка. формирование мотивации у молодежи (в том числе студенческих семей) к рождению здорового потомства; 6. Совершенствование работы с молодыми (студенческими) семьями и их детьми; 7. Психологическая поддержка обучающихся и сотрудников; 8. Организация проведения научно–практических конференций, включающих вопросы сохранения, укрепления здоровья и формирования ЗОЖ; 9. Организация работы Волонтерского центра, направленной на здоровьесберегающую деятельность; 10. Организация здорового досуга обучающихся, духовно-нравственное воспитание;

Продолжение таблицы А.1

Наименование вуза	Цель и задачи программы	Описание программы
	– формирование у обучающихся позитивного мышления, способности к успешной коммуникации, нравственному поведению.	11. Просветительская деятельность, пропаганда здорового образа жизни.
Первый Санкт–Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова	Цель программы – пропаганда здорового образа жизни, развитие ресурсов здоровья и снижение риска заболеваний среди студентов и сотрудников Университета. Основные задачи программы: – формирование у студентов и преподавателей мотивационно–ценностных установок на здоровый образ жизни; – вовлечение обучающихся, профессорско-преподавательского состава и сотрудников Университета в активные занятия физкультурой и спортом; – мониторинг физического и психического состояния студентов и сотрудников; – проведение мероприятий здоровьесберегающей направленности с использованием современных технологий; – развитие в университете физической культуры и спорта, улучшение материально–технического состояния спортивной базы; – проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни и способствующих отказу от вредных привычек.	Основные мероприятия в рамках реализации программы: 1. Создание инфраструктуры и модернизация материально–технической базы для реализации оздоровительных мероприятий и формирования здорового образа жизни. 2. Создание мотивации к здоровому образу жизни, агитация и пропаганда занятий физической культурой и спортом. 3. Создание условий здоровьесформирующей деятельности, пропаганда здорового образа жизни, профилактика наркомании.
Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова	Цели программы. 1. Создание благоприятных условий, обеспечивающих формирование основ сохранения здоровья у студентов и сотрудников РНИМУ. 2. Создание благоприятных условий, обеспечивающих формирование мотивации к активному и здоровому образу жизни у студентов и сотрудников РНИМУ. Задачи: 1. Пропаганда здорового образа жизни.	Принципы оздоровительной системы РНИМУ: 1. Контроль за здоровьем обучающихся и сотрудников реализован в виде системы, состоящей из диагностики условий сохранения здоровья и мероприятий по укреплению здоровья. 2. Время нахождения обучающихся в ВУЗе включает время аудиторных занятий и время, специально выделенное для оздоровительных

Продолжение таблицы А.1

Наименование вуза	Цель и задачи программы	Описание программы
	3. Улучшение состояния здоровья обучающихся и сотрудников РНИМУ. 4. Санитарно–просветительская работа. 5. Борьба с табакокурением, злоупотреблением алкогольных напитков и наркотических средств. 6. Пропаганда и организация донорского движения среди обучающихся и сотрудников РНИМУ. Проведение Дней Донора.	мероприятий (обследований, тренингов, процедур и т.д.). 3. Физическое воспитание как элемент учебного процесса имеет оздоровительную направленность. Физическая нагрузка и направленность физической активности студента подбирается строго в соответствии с группой здоровья. Для студентов специальной медицинской группы выполнение нормативов необязательно, физические нагрузки индивидуальны и дифференцированы. 4. Оздоровительная система охватывает всех обучающихся РНИМУ. 5. Оздоровительная система реализуется ИКТ и специально разработанной в РНИМУ аппаратурой, предназначенной для массового тестирования и оздоровления. 6. Отсутствие государственной системы сертификации новых технологий обучения компенсируется собственной системой оценки безопасности инновационных обучающих технологий. 7. Разработанные и сертифицированные в РНИМУ образовательные технологии могут рекомендоваться для аккредитации в системе ГОСТ. Оздоровительная система РНИМУ имеет два магистральных направления: оздоровление в ходе образовательного процесса и гарантия безопасности инновационных образовательных технологий.

Продолжение таблицы А.1

Наименование вуза	Цель и задачи программы	Описание программы
Самарский государственный медицинский университет	Цель программы: 1. Создание среды, способствующей сохранению и укреплению здоровья студентов и сотрудников университета, их продуктивной учебно– познавательной и практической деятельности, основанной на научной организации труда и культуре здорового образа жизни 2. Создание благоприятных условий, обеспечивающих возможность сохранения и укрепления здоровья студентов и сотрудников университета формирование необходимых знаний, умений, навыков по здоровому образу жизни, использование полученных знаний и навыков в практике. 3. Создание и реализация системы формирования здорового и безопасного образа жизни, обеспечивающая становление социально активной, нравственно устойчивой, психически и физически здоровой личности, формирование ценностного отношения к своему здоровью. 4. Утверждение ценностей физической культуры и здорового образа жизни, повышение интереса сотрудников и студентов к занятиям спортом, организация пропаганды физической культуры и спорта, распространение социальной рекламы и на основе этого способствование формированию здорового стиля жизни у каждого вовлеченного в действие программы. Задачи программы: – Внедрение в образовательный процесс механизмов формирования ценностного отношения к здоровью, культуры здорового образа жизни, мотивации к активному сохранению и укреплению личного и общественного здоровья; – Содействие развитию приоритета профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни у студентов и преподавателей СамГМУ.	Для подготовки здоровых и высококвалифицированных врачей, провизоров и медицинских менеджеров, умеющих применять и пропагандировать принципы здорового образа жизни, предполагается: 1. Изменить и утвердить учебные планы с включением в них вопросов сохранения и укрепления здоровья на всех факультетах Самарского государственного медицинского университета. 2. Включить в рабочие программы обучения на кафедрах не только теоретические аспекты профилактики, но и реальные практические навыки здорового образа жизни, необходимые для ежедневной работы специалистов– медиков с целью предупреждения заболеваний. 3. Совершенствовать систему непрерывного профессионального развития, тренировок и обновления навыков здорового образа жизни. 4. Разработать элективные курсы по всем направлениям здорового образа жизни. 5. Включить реализацию принципов здорового образа жизни в производственную практику студентов всех факультетов (лекции, беседы по актуальным проблемам образа жизни). 6. Поставить задачи по реализации принципов здорового образа перед заведующими кафедрами на советах факультетов. 7. Создать методические пособия, содержащие научно–обоснованные положения об основах здорового образа жизни.

Продолжение таблицы А.1

Наименование вуза	Цель и задачи программы	Описание программы
	– Расширение профилактической составляющей деятельности медицинских организаций, в которых расположены кафедры Университета. – Совершенствование учебно–методической базы, направленной на формирование здорового и безопасного образа жизни; – Создание и совершенствование здоровьесберегающих условий обучения, труда, отдыха, оздоровления и лечения студентов и преподавателей СамГМУ; – Развитие спортивно–оздоровительной базы и условий формирования здорового образа жизни; – Повышение ответственного отношения к здоровьесбережению и усиление установки на здоровый образ жизни с использованием современных информационных технологий и средств массовой информации; – Совершенствование системы мониторинга заболеваний, поведенческих факторов риска у сотрудников и студентов СамГМУ; – Повышение социальной и творческой активности студентов путём приобщения их к творческому процессу с возможностью приобретения ими профессиональных навыков, для дальнейшей самореализации; – Организация и проведение спортивных соревнований, спартакиад, спортивных праздников; – Разработка механизма стимулирования сотрудников и студентов на здоровый образ жизни, занятия физической культурой и спортом, активный досуг.	8. Проводить образовательные курсы по научно–обоснованной профилактике для сотрудников. 9. Создать студенческие спортивные команды общежитий по наиболее популярным в нашей стране видам спорта (футбол, баскетбол, волейбол, плавание, настольный теннис). 10. Проводить Чемпионаты Университета среди студентов и сотрудников по различным видам спорта (футбол, баскетбол, волейбол, плавание, настольный теннис и другим). 11. Участвовать в городских, областных, Российских и международных студенческих спортивных соревнованиях. 12. Активизировать работу газеты «Медик» по информированию студентов и сотрудников о современных проблемах здорового образа жизни и возможностях их решения. 13. Деканам факультетов оптимизировать расписание занятий студентов для уменьшения количества и расстояния переездов между корпусами Университета. 14. Ужесточить контроль за соблюдением приказа ректора СамГМУ «О запрещении курения на территории Самарского государственного медицинского университета» № 238у/126 от 10.09.2009 г. 15. Оптимизировать расписание занятий студентов всех факультетов и курсов.

Продолжение таблицы А.1

Наименование вуза	Цель и задачи программы	Описание программы
		16. Рассмотреть вопрос об изменении графика работы центра питания Медик на территории студенческого городка СамГМУ с учетом потребностей проживающих в общежитиях. 17. Заведующим кафедрами разработать мероприятия по наиболее близким к предмету преподавания направлениям здорового образа жизни. 18. Проводить ежегодные медицинские осмотры и мониторинг состояния здоровья студентов I–VI курсов и сотрудников Университета, консультации по поводу их состояния здоровья. 19. Проводить вакцинацию студентов в соответствии с национальным календарем прививок. 20. Проводить анкетирование студентов об информированности их по вопросам табакокурения, наркомании, ВИЧ. 21. Студенческому совету организовать досуг студентов, проживающих на территории студенческого городка. 22. Заведующим общежитиями университета совместно со студенческим профкомом и советом проводить мероприятия и конкурсы. 23. Проводить научные исследования, конференции и разрабатывать учебно-методическую литературу по проблемам здоровьесбережения. 24. Провести психодиагностику и социологические исследования по самооценке здоровья студентов.

Продолжение таблицы А.1

Наименование вуза	Цель и задачи программы	Описание программы
Саратовский государственный медицинский университет	Цель программы – создание условий для формирования устойчивой установки на ценности здорового образа жизни у всех участников образовательного процесса. Формирование у всех субъектов образовательного процесса ценностного отношения к здоровью. Задачи программы: 1. Укрепление и сохранение здоровья образовательного процесса, совершенствование здоровьесберегающих технологий; 2. Популяризация регулярных занятий физической культурой и спортом; 3. Сочетание здоровьесберегающей технологии с образовательной и воспитательной деятельностью; 4. Просветительская деятельность, пропаганда здорового образа жизни; 5. Реализация комплекса мер по профилактике употребления наркотиков, алкоголя, табакокурения; 6. Формирование у обучающихся высоконравственного поведения; 7. Обучение студентов основам здорового образа жизни, воспитание гармоничной личности молодого специалиста; 8. Формирование мотивации у обучающихся к созданию здоровой семьи и рождению здорового потомства; 9. Развитие духовно-нравственной составляющей воспитания, разнообразие досуга обучающихся, совершенствование волонтерского движения;	Направления программы: 1. Содействие качественному и рациональному питанию; 2. Развитие физической культуры и спорта в СГМУ; 3. Профилактика потребления спиртных напитков; 4. Борьба с курением; 5. Борьба с употреблением наркотиков; 6. Развитие организационной и материальной базы воспитательного процесса. Методы реализации программы: 1. публикации в периодических изданиях, социальных сетях ВУЗа и студенческих объединений; 2. демонстрация видеофильмов, проведение лекций с участием высококвалифицированных специалистов; 3. индивидуальная работа со студентами; 4. анкетирование, мониторинг распространения вредных привычек; 5. исследование мотивации к вредным привычкам и степень мотивации к отказу от них; 6. привлечение студентов в общественные организации, творческие студии, спортивные секции и т.д.;

Продолжение таблицы А.1

Наименование вуза	Цель и задачи программы	Описание программы
	10. Мониторинг и оптимизация процессов адаптация обучающихся к учебному процессу и будущей профессии, совершенствование психологической поддержки и помощи в процессе обучения; 11. Формирование у обучающихся позитивного мышления, способности к успешной коммуникации, нравственному поведению.	7. совершенствование методов информированности студентов и профессорско-преподавательского состава; 8. разработка методических рекомендаций и просветительской литературы для обучающихся и профессорско-преподавательского состава; 9. формирование культуры здорового образа жизни среди всех участников образовательного процесса; 10. развитие системы наставничества в СГМУ.
Смоленский государственный медицинский университет	Основной целью программы является определение путей и создание условий для улучшения программы здоровья участников образовательного процесса, внедрение здоровьесберегающих технологий в деятельность ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России. Основные задачи программы: 1. Создание условий для полноценного питания студентов. 2. Мониторинг физического и психологического здоровья студентов. 3. Формирование у обучающихся, профессорско-преподавательского состава, сотрудников университета положительной мотивации к заботе о состоянии своего здоровья. 4. Проведение мероприятий здоровьесберегающей направленности с использованием современных технологий. 5. Развитие в университете физической культуры и спорта, вовлечение улучшение материально-технического состояния спортивной базы.	Основные направления деятельности в рамках программы и перечень мероприятий по их реализации: 1. Диагностика заболеваний и факторов риска, мониторинг состояния здоровья студентов и сотрудников университета. 2. Комплексные оздоровительные мероприятия. 3. Мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у обучающихся и сотрудников Университета. 4. Физкультурно-оздоровительные и спортивные мероприятия среди студентов и преподавателей университета. 5. Организация здорового питания обучающихся и сотрудников университета.

Продолжение таблицы А.1

Наименование вуза	Цель и задачи программы	Описание программы
	6. Вовлечение обучающихся, профессорско-преподавательского состава, сотрудников университета в активные занятия физкультурой и спортом. 7. Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни и способствующих отказу от вредных привычек.	
Тверской государственный медицинский университет	Цель программы: определение и оптимизация путей и условий улучшения здоровья участников образовательного процесса, развитие и внедрение здоровьесберегающих технологий в деятельность образовательного учреждения. Задачи программы: 1) создание условий для охраны здоровья и полноценного питания студентов; 2) формирование ценностного отношения к состоянию здоровья студентов и профессорско-преподавательского персонала; 3) разработка и проведение мероприятий по здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения с использованием современных информационных технологий; 4) развитие физкультуры и спорта в вузе, в том числе улучшение материально–технического состояния спортивной базы; 5) разработка, внедрение и совершенствование деятельности вуза по оздоровлению профессорско-преподавательского персонала, вовлечению педагогов в занятия физкультурой и спортом; 6) разработка и проведение профилактических и пропагандистских мероприятий, способствующих отказу от вредных привычек среди студентов и педагогов;	Основные направления деятельности в рамках данной программы и перечень мероприятий по их реализации: 1. Диагностика заболеваний и факторов риска, мониторинг состояния здоровья учащихся и сотрудников университета; 2. Комплексные оздоровительные мероприятия; 3. Духовно-нравственное воспитание учащихся; 4. Мероприятия по формированию здорового образа жизни и отказу от вредных привычек; 5. Пропаганда здорового образа жизни среди населения Тверского региона и студентов Тверских вузов; 6. Новые методические подходы к формированию здорового образа жизни; 7. Спортивно–оздоровительная и физкультурно–массовая работа; 8. Профилактика социально значимых заболеваний; 9. Формирование мотивации и организация здорового питания учащихся и сотрудников академии;

Продолжение таблицы А.1

Наименование вуза	Цель и задачи программы	Описание программы
	7) внедрение в деятельность вуза комплекса мероприятий, направленных на поддержку молодежных инициатив по формированию и пропаганде здорового образа жизни среди студентов и преподавателей.	10. Поддержка молодежных инициатив по формированию и пропаганде здорового образа жизни среди студентов и преподавателей.
Тихоокеанский государственный медицинский университет	Настоящая программа разработана в целях создания условий для формирования активного сохранения, восстановления и укрепления здоровья обучающихся и сотрудников, реализации потенциала здоровья для ведения активной производственной, социальной и личной жизни, на основе комплексного решения медицинских, педагогических и социальных проблем Задачи программы: – формирование ценностного отношения к состоянию здоровья; – создание условий для охраны здоровья; – создание нормативно–правового, организационно-управленческого, материально-экономического, информационно-методического, научно-исследовательского обеспечения для реализации программы; – разработка и внедрение мероприятий по охране здоровья сотрудников и обучающихся ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, в том числе с использованием цифровых технологий; – обучение и информирование подростков, молодежи, сотрудников вуза, представителей общественных и молодежных организаций по вопросам сохранения и укрепления здоровья, в том числе, репродуктивного; – формирование у молодежи и сотрудников установок на позитивное отношение к охране своего здоровья и формированию здорового образа жизни; – создание системы психологического сопровождения и психокоррекции для подростков и молодежи, в том числе, с девиантными формами поведения, с целью формирования	Настоящая Программа определяет основные направления: 1. Создание организационно-управленческих условий. 2. Развитие нормативно-правовой базы. 3. Информационно-методическое и научно-исследовательское обеспечение. 4. Модернизация материально–технических условий,реализация производственного контроля условий обучения и производственной деятельности (специальная оценка условий труда), внедрение здоровьесберегающих технологий и активизация воспитательной работы в части охвата студенчества различными видами деятельности. 5. Организация консультативно-диагностической клиники дружественной подросткам и молодежи; 6. Взаимодействие с органами власти, органами здравоохранения, Роспотребнадзора, общественными формированиями по вопросам охраны здоровья, формирования здорового образа жизни и профилактики злоупотребления психоактивными веществами. 7. Мониторинг реализации программы через результативность и индикаторы

Продолжение таблицы А.1

	адаптированного образа жизни и адаптации их к обучению в вузе; – совершенствование системы профилактической работы по предотвращению злоупотребления психоактивными веществами (употребление наркотиков, алкоголя, табакокурения и др.). Профилактика выявленных заболеваний репродуктивной системы, в том числе инфекций передаваемых половым путем и ВИЧ-инфекции, непланируемых беременностей, обучение современным методам контрацепции; – совершенствование системы воспитательной деятельности вуза с целью активизации вовлечения обучающихся в научно-исследовательскую работу, спортивно-массовую, культурно-художественную, творческую, социально-бытовую деятельность; – популяризация физической культуры и спорта, формирование устойчивой потребности в регулярных занятиях массовой физической культурой и спортом; – совершенствование деятельности университета по оздоровлению профессорско-преподавательского состава, вовлечению в занятия физической культурой и спортом; – развитие здоровьесберегающей среды в Университете; – формирование мотивации у обучающихся к созданию здоровой семьи и рождению здорового потомства; – развитие духовно-нравственной составляющей воспитания, разнообразие досуга обучающихся, совершенствование волонтерского движения; – мониторинг и оптимизация процессов адаптации обучающихся к учебному процессу и будущей профессии, совершенствование психологической поддержки в процессе обучения; – формирование у обучающихся позитивного мышления, способности к успешной коммуникации, нравственному поведению.	
--	---	--

Приложение Б

Опросник SF-36 «Оценка качества жизни»

Инструкция

Этот опросник содержит вопросы, касающиеся Ваших взглядов на свое здоровье. Предоставленная Вами информация поможет следить за тем, как Вы себя чувствуете, и насколько хорошо справляетесь со своими обычными нагрузками. Ответьте на каждый вопрос, пометая выбранный вами ответ, как это указано. Если Вы не уверены в том, как ответить на вопрос, пожалуйста, выберите такой ответ, который точнее сего отражает Ваше мнение.

1. В целом вы бы оценили состояние Вашего здоровья как (обведите одну цифру):

- Отличное.....1
 Очень хорошее.....2
 Хорошее.....3
 Посредственное.....4
 Плохое.....5

2. Как бы вы оценили свое здоровье сейчас по сравнению с тем, что было год назад? (обведите одну цифру)

- Значительно лучше, чем год назад.....1
 Несколько лучше, чем год назад.....2
 Примерно так же, как год назад.....3
 Несколько хуже, чем год назад.....4
 Гораздо хуже, чем год назад.....5

3. Следующие вопросы касаются физических нагрузок, с которыми Вы, возможно, сталкиваетесь в течении своего обычного дня. Ограничивает ли Вас состояние Вашего здоровья в настоящее время в выполнении перечисленных ниже физических нагрузок? Если да, то в какой степени? (обведите одну цифру в каждой строке)

	Вид физической активности	Да, значительно ограничивает	Да, немного ограничивает	Нет, совсем не ограничивает
А	Тяжелые физические нагрузки, такие как бег, поднятие тяжестей, занятие силовыми видами спорта	1	2	3

Продолжение приложения Б

Б	Умеренные физические нагрузки, такие как передвинуть стол, поработать с пылесосом, собирать грибы или ягоды	1	2	3
В	Поднять или нести сумку с продуктами	1	2	3
Г	Подняться пешком по лестнице на несколько пролетов	1	2	3
Д	Подняться пешком по лестнице на один пролет	1	2	3
Е	Наклониться, встать на колени, присесть на корточки	1	2	3
Ж	Пройти расстояние более одного километра	1	2	3
З	Пройти расстояние в несколько кварталов	1	2	3
И	Пройти расстояние в один квартал	1	2	3
К	Самостоятельно вымыться, одеться	1	2	3

4. Бывало ли за последние 4 недели, что Ваше физическое состояние вызывало затруднения в Вашей работе или другой обычной повседневной деятельности, вследствие чего (обведите одну цифру в каждой строке):

		Да	Нет
А	Пришлось сократить количество времени, затрачиваемого на работу или другие дела	1	2
Б	Выполнили меньше, чем хотели	1	2
В	Вы были ограничены в выполнении какого-либо определенного вида работы или другой деятельности	1	2
Г	Были трудности при выполнении своей работы или других дел (например, они потребовали дополнительных усилий)	1	2

5. Бывало ли за последние 4 недели, что Ваше эмоциональное состояние вызывало затруднения в Вашей работе или другой обычной повседневной деятельности, вследствие чего (обведите одну цифру в каждой строке):

		Да	Нет
А	Пришлось сократить количество времени, затрачиваемого на работу или другие дела	1	2
Б	Выполнили меньше, чем хотели	1	2
В	Выполняли свою работу или другие дела не так аккуратно, как обычно	1	2

6. Насколько Ваше физическое или эмоциональное состояние в течении последних 4 недель мешало Вам проводить время с семьей, друзьями, соседями или в коллективе? (обведите одну цифру)

Совсем не мешало.....1

Немного.....2

Умеренно.....3

Сильно.....4

Очень сильно.....5

7. Насколько сильную физическую боль Вы испытывали за последние 4 недели? (обведите одну цифру)

Совсем не испытывал(а).....1

Очень слабую.....2

Слабую.....3

Умеренную.....4

Сильную.....5

Очень сильную.....6

8. В какой степени боль в течении последних 4 недель мешала Вам заниматься Вашей нормальной работой, включая работу вне дома и по дому? (обведите одну цифру)

Совсем не мешала.....1

Немного.....2

Умеренно.....3

Сильно.....4

Очень сильно.....5

9. Следующие вопросы касаются того, как Вы себя чувствовали и каким было Ваше настроение в течение последних 4 недель. Пожалуйста, на каждый вопрос дайте один ответ, который наиболее соответствует Вашим ощущениям. Как часто в течении последних 4 недель (обведите одну цифру в каждой строке):

		Все время	Больш ую часть времен и	Част о	Иногда	Редк о	Ни раз у
А	Вы чувствовали себя бодрым(ой)?	1	2	3	4	5	6
Б	Вы сильно нервничали?	1	2	3	4	5	6
В	Вы чувствовали себя таким(ой) подавленным(ой), что ничто не могло Вас взбодрить?	1	2	3	4	5	6
Г	Вы чувствовали себя спокойным(ой) и умиротворенным(ой)?	1	2	3	4	5	6
Д	Вы чувствовали себя полным(ой) сил и энергии?	1	2	3	4	5	6
Е	Вы чувствовали себя упавшим(ей) духом и печальным(ой)?	1	2	3	4	5	6
Ж	Вы чувствовали себя измученным(ой)?	1	2	3	4	5	6
З	Вы чувствовали себя счастливым(ой)?	1	2	3	4	5	6
И	Вы чувствовали себя уставшим(ей)?	1	2	3	4	5	6

10. Как часто в последние 4 недели Ваше физическое или эмоциональное состояние мешало Вам активно общаться с людьми? Например, навещать родственников, друзей и т.п. (обведите одну цифру)

Все время.....1

Большую часть времени.....2

Иногда.....3

Редко.....4

Ни разу.....5

11. Насколько ВЕРНЫМ или НЕВЕРНЫМ представляется по отношению к Вам каждое из ниже перечисленных утверждений? (обведите одну цифру в каждой строке)

Продолжение приложения Б

		Опред еленн о верно	В основ ном верно	Не знаю	В основ ном не верно	Опреде ленно неверн о
А	Мне кажется, что я более склонен к болезням, чем другие	1	2	3	4	5
Б	Мое здоровье не хуже, чем у большинства моих знакомых	1	2	3	4	5
В	Я ожидаю, что мое здоровье ухудшится	1	2	3	4	5
Г	У меня отличное здоровье	1	2	3	4	5

Приложение В

Анкета М. М. Безруких «Оценка мотивации к занятиям физической культурой»

Инструкция

Оцените в баллах от 1 до 5 ваше согласие с каждым из 30 утверждений: 1 – не согласен совсем; 2 – мне безразлично; 3 – согласен частично; 4 – скорее да, чем нет; 5 – согласен полностью.

№	Утверждение	Варианты оценок				
1	Я всегда с нетерпением жду занятий физической культурой, потому что они помогают укреплять мое здоровье.	1	2	3	4	5
2	Занятия физкультурой и спортом помогают мне развивать волю и целеустремленность.	1	2	3	4	5
3	Я всегда нахожу возможность заниматься физкультурой, потому что движения доставляют мне радость.	1	2	3	4	5
4	В любых обстоятельствах я стараюсь регулярно заниматься физической культурой.	1	2	3	4	5
5	Мне приходится ходить на занятия физической культурой, чтобы получить оценку	1	2	3	4	5
6	Занятия физкультурой и спортом мне нужны для того, чтобы в дальнейшем использовать эти знания, навыки и умения в жизни.	1	2	3	4	5
7	На занятиях есть все условия для общения с интересными людьми	1	2	3	4	5
8	Участвуя в физкультурно-спортивных мероприятиях и соревнованиях, я стремлюсь стать победителем.	1	2	3	4	5
9	Интерес к физической культуре у меня не пропадает и во время каникул.	1	2	3	4	5
10	Мне нравятся физкультурно-спортивные праздники и соревнования, связанные с борьбой и соперничеством.	1	2	3	4	5
11	Я получаю удовольствие от занятий физкультурой и спортом.	1	2	3	4	5
12	Я считаю что на занятиях ФК обязательно должны быть игры и развлечения	1	2	3	4	5
13	Я хочу заниматься физическими упражнениями и спортом, потому что это модно и престижно среди молодежи.	1	2	3	4	5

14	Самостоятельные занятия физическими упражнениями уже стали моей привычкой.	1	2	3	4	5
15	Занятия физическими упражнениями мне приятны, улучшают мое настроение и самочувствие.	1	2	3	4	5
16	Дополнительные занятия физическими упражнениями полезны для здоровья, потому что обязательных занятий физкультуры недостаточно.	1	2	3	4	5
17	На занятиях физическими упражнениями и спортом я воспитываю в себе смелость, решительность и самодисциплину.	1	2	3	4	5
18	Во время каникул мне нравится много двигаться и заниматься физическими упражнениями.	1	2	3	4	5
19	Даже в каникулы я заставляю себя уделять время занятиям физическими упражнениями	1	2	3	4	5
20	Чтобы занятия физкультурой и спортом во время каникул не прерывались, меня обязательно кто-то должен контролировать.	1	2	3	4	5
21	Я стараюсь накопить опыт физкультурно-оздоровительной работы, чтобы использовать его в будущей жизни.	1	2	3	4	5
22	Возможность общения с друзьями во время физкультурно-спортивных мероприятий доставляет мне большое удовольствие.	1	2	3	4	5
23	На соревнованиях мне нужна только победа	1	2	3	4	5
24	Я всегда интересуюсь физкультурно-спортивной работой и принимаю в ней участие.	1	2	3	4	5
25	Мне нравится, что в занятиях физкультурой есть элементы соперничества.	1	2	3	4	5
26	Мне хочется заниматься физическими упражнениями, чтобы научиться красиво двигаться, иметь стройную фигуру и сильные мышцы.	1	2	3	4	5
27	Занятия физической культурой привлекают меня играми и развлечениями	1	2	3	4	5
28	Я участвую в спортивных соревнованиях только тогда, когда в них участвуют мои знакомые и друзья.	1	2	3	4	5
29	Активный отдых в выходные дни, прогулки и подвижные игры – это моя привычка.	1	2	3	4	5
30	Физкультура, спорт, подвижные игры на досуге и в каникулы помогают мне оставаться радостным, бодрым, веселым.	1	2	3	4	5

Инструкция

Постарайтесь, как можно точнее оценить причины (ситуации, обстоятельства), которые побудили и побуждают вас заниматься этим видом спорта. Вам предлагается перечень возможных причин, которые обычно называют спортсмены. Прежде всего просмотрите весь предлагаемый список. Все причины нужно оценить баллами от 5 до 1 по степени значимости и важности их для продолжения вами занятий этим видом спорта. Причины, которые не имеют для вас никакого значения, оцениваются в 1 балл.

Текст опросника (возможные причины).

1. По совету врача.
2. Желание воспитать целеустремленность.
3. Чтобы получить спортивную форму и инвентарь.
4. По совету родителей, родственников.
5. Желание иметь фигуру с сильно развитой мускулатурой.
6. Потому что это красивый вид спорта.
7. Чтобы иметь больше друзей и товарищей.
8. Потому что занятия спортом позволяют повысить авторитет на работе (по месту учебы).
9. Чтобы приобрести умения и навыки, так как они пригодятся в жизни.
10. Желание защищать честь команды (спортивного общества) на различных соревнованиях.
11. Чтобы расширить свой кругозор, мировоззрение.
12. Потому, что мне приятно, когда хвалит и одобряет тренер.
13. Потому, что спортивная база близко от дома (места учебы, работы).
14. Не было других секций.
15. Я высокого роста, что ценно для этого вида спорта.
16. Желание получить следующий спортивный разряд.
17. Желание стать чемпионом города, страны.
18. Желание развить подвижность и координацию.
19. Желание развить силу.
20. С целью поддерживать хорошее самочувствие.
21. Желание воспитать смелость и решительность.
22. Потому что спортсменам выдают талоны на питание.
23. По совету друзей, товарищей.
24. Потому что это такой вид спорта, где можно тренироваться индивидуально, независимо от других.
25. Желание иметь красивую стройную фигуру.
26. Желание быть в каком-нибудь коллективе.

27. Потому что занятия спортом позволяют повысить авторитет среди родственников, друзей, товарищей.
28. Чтобы приобрести умения и навыки, так как они пригодятся во время службы в армии.
29. Желание защитить честь команды (города) на различных соревнованиях.
30. Желание больше узнать о жизни выдающихся спортсменов.
31. Потому что мне приятно, когда меня хвалят родители, родственники за достигнутые результаты.
32. От нечего делать (много свободного времени).
33. Посмотрел кино, телепередачу об этом виде спорта.
34. Считаю себя подвижным и с хорошей координацией, что ценно для этого вида спорта.
35. Желание стать мастером спорта.
36. Чтобы проводить весело время.
37. Желание развить выносливость.
38. Желание развить скоростные качества.
39. Чтобы поддерживать постоянный уровень физического развития.
40. Желание воспитать силу воли.
41. Потому что спортсмены имеют возможность получать ценные призы и подарки.
42. По семейным традициям.
43. Потому что мне нравится сложная тактическая борьба на соревнованиях в этом виде спорта.
44. Потому что мне нравится красота и отточенность выполнения упражнений в этом виде спорта.
45. Потому что мне нравятся коллективные тренировки.
46. Желание стать лидером, капитаном команды.
47. Чтобы получить специальность, в будущем работать в области спорта.
48. Желание защитить честь своей страны на международных соревнованиях.
49. Желание побывать в других городах на сборах и соревнованиях.
50. Потому что мне приятно, когда одобряют и хвалят друзья, товарищи за достигнутые успехи.
51. Потому что этот вид спорта развит по месту учебы (работы).
52. Потому что побывал на соревнованиях по этому виду спорта.
53. Считаю, что у меня хорошие скоростные качества, а это ценно для данного вида спорта.
54. Желание стать чемпионом страны, мира и Олимпийских игр.
55. Потому что это эмоциональный вид спорта.
56. Потому что соревнования по этому виду спорта проводятся интересно и привлекательно.
57. Желание развить ловкость.
58. Чтобы избавиться от лишнего веса, от ожирения.
59. Желание воспитать упорство и настойчивость.

60. Потому что спортсмены имеют возможность получать денежную, материальную поддержку.
61. Потому что родители занимались этим видом спорта.
62. Потому что в этом виде спорта наиболее отчетливо виден рост собственных результатов.
63. Испытываю потребность в двигательной активности.
64. Желание познакомиться с известными людьми и ведущими спортсменами.
65. Чтобы не отставать от своих друзей и товарищей.
66. Потому что занятия этим видом спорта помогают в различных жизненных ситуациях.
67. Потому что мне приятно испытывать чувство выполненного долга перед товарищами по команде.
68. Желание побывать на соревнованиях за границей.
69. Потому что мне приятно, когда хвалят за достигнутые успехи.
70. Встреча (знакомство) со знаменитыми спортсменами.
71. Не принимали в другие секции.
72. Считаю себя физически сильным, что ценно для этого вида спорта.
73. Считаю себя выносливым, что ценно для этого вида спорта.
74. Потому что занятия спортом являются для меня одним из видов развлечений.
75. Потому что мне нравятся острые ощущения.
76. Желание развить гибкость.
77. Чтобы не болеть, быть всегда здоровым.
78. Желание иметь сильный характер.
79. Потому что спортсмены имеют возможность получать комнату, квартиру, улучшить жилищные условия.
80. Потому что брат (сестра) занимался (занимается) этим видом спорта.
81. Потому что занятия этим видом спорта вырабатывают способность быстро и точно мыслить.
82. Доставляет удовольствие испытывать физическое напряжение.
83. Потому что занятия спортом повышают чувство собственного достоинства.
84. Чтобы быть более привлекательным для женского (мужского) пола.
85. Потому что мне приятно испытывать чувство выполненного долга перед тренером.
86. Чтобы оправдать надежды, возлагаемые на меня тренером, родителями.
87. Меня увлекает необходимость постоянных поисков более совершенных методов тренировки.
88. Потому что физические качества, развиваемые этим видом спорта, ценятся окружающими меня людьми.
89. Стал заниматься случайно.
90. Пригласил заниматься тренер.

91. Считаю, что только в этом виде спорта смогу достичь значительных успехов.
92. Я невысокого роста, что ценится в этом виде спорта.
93. Потому что мне нравится соревноваться просто так, независимо от того, выиграю я или проиграю.
94. Потому что мне приятно испытывать радость побед.
95. Потому что занятия спортом повышают интеллектуальное развитие.
96. Чтобы быстрее восстановиться после перенесенной болезни.
97. Желание воспитать выдержку и самообладание.
98. Потому что спортсмены имеют возможность модно одеваться (спортивный стиль).
99. Потому что все мои друзья занимаются спортом.
100. Потому что занятия этим видом спорта вырабатывают навыки давать отпор хулиганам.
101. Потому что на работе (учебе) я мало устаю физически.
102. Желание стать заводилой среди друзей и товарищей, быть уважаемым ими.
103. Потому что мне приятно ощущать физическое превосходство.
104. Чтобы бросить дурные привычки, порвать с дурной компанией, отдалиться от улицы.
105. Потому что мне приятно испытывать чувство выполненного долга перед обществом.
106. Потому что мне нравится присутствие на соревнованиях родственников, друзей, товарищей, которые болеют за меня и восхищаются достигнутыми успехами.
107. Потому что мне приятно, когда спортсменов показывают по телевидению, когда о них говорят по радио, пишут в газетах и журналах.
108. Прочитал объявление о наборе в секцию.
109. Случайно выступил на соревнованиях по этому виду спорта.

Приложение Д

Анкета «Гигиеническая оценка образа жизни студентов»

1. Укажите Ваш пол
 - a) Мужской
 - b) Женский
2. Укажите Ваш возраст
 - a) до 18
 - b) 18–21
 - c) 22–23
 - d) 24 и более
3. Оцените состоянию вашего здоровья
 - a) Хорошее
 - b) Удовлетворительное
 - c) Неудовлетворительное
4. Считаете ли Вы необходимым придерживаться принципов здорового образа жизни?
 - a) Да, это необходимо
 - b) Эта проблема меня не волнует
 - c) Считаю, что это важно, но не главное в жизни
 - d) Нет, это неважно
5. Если Вы считаете необходимым придерживаться принципов ЗОЖ, что этому мешает?
 - a) Недостаток времени
 - b) Материальные трудности
 - c) Отсутствие воли /дисциплины
 - d) Отсутствие ресурсов
 - e) Другое
6. Как Вы считаете, образ жизни, который Вы ведете, является здоровым?
 - a) Да
 - b) Нет
 - c) Не совсем
 - d) Затрудняюсь ответить
7. Сколько часов длится Ваш сон, в среднем?
 - a) 9–10 часов
 - b) 7–8 часов
 - c) 5–6 часов
 - d) Менее 5 часов

8. Сколько часов Вы проводите за использованием смартфонов в сутки, в среднем?
- a) Более 10 часов
 - b) 7–10 часов
 - c) 5–6 часов
 - d) 1–5 часов
9. Правильно ли Вы питаетесь?
- a) Да
 - b) Скорее да, чем нет
 - c) Скорее нет, чем да
 - d) Нет
10. Сколько раз в день Вы питаетесь?
- a) 4–5 раз
 - b) 3–4 раза
 - c) 2–3 раза
 - d) 2 и менее раз
11. Соблюдаете ли вы баланс КБЖУ?
- a) Да, соблюдаю
 - b) Иногда
 - c) Нет, питаюсь интуитивно
 - d) Не знаю, что такое КБЖУ
12. Принимаете ли вы витаминные комплексы?
- a) Несколько раз в год
 - b) Один раз в год
 - c) Только по рекомендациям врача
 - d) Не принимаю
13. Есть ли у Вас вредные привычки? Если да, то какие.
-
14. Отслеживаете ли Вы состояния своего здоровья, наблюдаетесь ли у врача?
- a) Да, стабильно
 - b) Редко
 - c) Только когда возникают сильные жалобы
 - d) Не наблюдаюсь
15. Как Вы проводите свое свободное время?
-

16. Как вы считаете, способствует ли здоровый образ жизни успеху в других сферах человеческой деятельности (учеба, работа и т.д.)?
- a) Да, это залог успеха во всех сферах жизнедеятельности
 - b) Скорее да, чем нет
 - c) Скорее нет, чем да
 - d) Нет, это никак не связано
17. Считаете ли вы необходимым изменить свой образ жизни в лучшую сторону?
- a) Да
 - b) Нет
18. Что может повлиять на решение изменить Ваш образ жизни в лучшую сторону?
- a) Ухудшение состояния здоровья
 - b) Недовольство своим образом жизни
 - c) Влияние общества и окружения
 - d) Иной стимул (материальный, духовный)
19. Изменился ли Ваш образ жизни при поступлении в университет?
- a) Изменился в лучшую сторону
 - b) Изменился в худшую сторону
 - c) Не изменился
20. Как Вы можете охарактеризовать свою физическую активность?
- a) Высокая
 - b) Средняя
 - c) Низкая
21. Выполняете ли Вы утреннюю гигиеническую гимнастику?
- a) Регулярно
 - b) Иногда
 - c) В этом нет необходимости, так как много двигаются в течение дня
 - d) Не делаю
22. Выполняете ли Вы закаливающие процедуры?
- a) Да
 - b) Иногда
 - c) Нет
23. Как часто Вы испытываете стрессы?
- a) Редко
 - b) Часто
 - c) Постоянно

24. С чем связаны Ваши переживания?

- a) Учебная деятельность
- b) Бытовые трудности
- c) Здоровье
- d) Личная жизнь
- e) Другое

25. Где Вы проживаете?

- a) В общежитии
- b) С родителями или родственниками
- c) Снимаю квартиру (комнату) / Имею свое жилье

26. Удовлетворены ли Вы условиями проживания? Если нет, укажите, что не устраивает.

27. Что на Ваш взгляд Вы можете предпринять для изменения своего образа жизни?

- a) Наладить режим труда и отдыха
- b) Увеличить физическую активность
- c) Сократить или убрать пагубные привычки (алкоголь, курение, нерациональное и вредное питание)
- d) Освоить психологические методики выхода из стресса и релаксации
- e) Другое

Приложение Ж

Содержание дисциплин, предметом которых является здоровье и здоровый образ жизни, по специальности 31.05.01

Лечебное дело

Таблица Ж.1 – Содержание дисциплин, предметом которых является здоровье и здоровый образ жизни, по специальности 31.05.01 Лечебное дело

№ п/п	Наименование дисциплины	Цель дисциплины	Задачи дисциплины	Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС
1	2	3	4	5
1.	Психология и педагогика	Освоение студентами основ психологии и педагогики для формирования у них адекватного представления о человеке как о высшей ценности и на этой основе развитие ценностного отношения к пациенту, его родственникам, своим коллегам, личности любого другого человека. Формирование у студентов представлений о науке психологии, ее исторических школах и ведущих направлениях, о психических процессах, психических состояниях и свойствах человека.	– последовательно раскрыть основы психологических и педагогических знаний, в том числе в области общей, социальной, возрастной психологии и психологии личности, общей педагогики, продемонстрировать их приложение к будущей профессиональной деятельности	Психология как наука. Предмет и методы психологии. Понятие о психике. Возникновение и развитие психики в процессе эволюции. Основные направления в психологии. Психические процессы. Психические состояния. Психические свойства. Психология развития. Жизненный цикл человека. Психология семьи. Психология гендерных различий (Психология пола). Педагогические аспекты профессиональной деятельности врача. Врач как педагог и учитель

Продолжение таблицы Ж.1

1	2	3	4	5
2.	Анатомия	Приобретение студентом глубоких знаний по анатомии и топографии органов и тканей человеческого тела в целом, составляющих его систем органов и тканей на основе современных достижений макро- и микроскопической анатомии, физиологии, биологии, с учетом требований клиники, практической медицины.	– изучить строение тела человека, составляющих его систем, органов и тканей; – рассмотреть индивидуальные, половые и возрастные особенности организма; – привить студентам синтетическое понимание строения организма в целом, то есть всесторонне раскрыть взаимосвязь и взаимозависимость отдельных частей организма	Учение об опорно-двигательном аппарате (костная система). Учение об опорно-двигательном аппарате (мышечная система). Учение о внутренностях спланхнология. Учение о нервной системе (анатомия ЦНС, органы чувств). Учение о железах внутренней секреции. Учение о нервной системе (анатомия периферической нервной системы). Учение о сосудах – ангиология.
3.	Нормальная физиология	Формирование системных знаний о жизнедеятельности целостного организма и его отдельных частей, об основных закономерностях функционирования и механизмах их регуляции при взаимодействии между собой и с внешней средой, о физиологических основах клинко-физиологических методов исследования, применяемых в функциональной диагностике и при изучении интегративной деятельности человека	– формирование у студентов навыков анализа функций целостного организма с позиции аналитической методологии; – формирование у студентов системного подхода в понимании физиологических реакций и механизмов, лежащих в основе осуществления нормальных функций организма человека; – изучение студентами закономерностей функционирования различных систем организма человека, – обучение студентов методам оценки функционального состояния человека при разных видах целенаправленной деятельности	Физиология возбудимых тканей. Физиология мышц. Общая физиология ЦНС. Физиология вегетативной нервной системы. Регуляция двигательных функций. Частная физиология ЦНС. Внутренняя среда организма. Физиология крови. Гуморальная регуляция функций. Эндокринология. Физиология сердца. Физиология сосудистой системы. Физиология дыхания. Физиология выделения. Физиология пищеварения.

Продолжение таблицы Ж.1

1	2	3	4	5
4.	Гигиена	Формирование у будущих врачей профилактического мышления, умения, знания и представления в вопросах анализа действия факторов окружающей среды на здоровье населения, организации и проведении оздоровительных мероприятий, гигиенической пропаганды здоровья и научных основ здорового образа жизни.	– осуществление мероприятий по формированию мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих, проведение гигиенического воспитания и профилактики заболеваний среди населения; – обучение младшего и среднего медицинского персонала, пациентов и их окружения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний, устранению вредных привычек; навыкам и элементам здорового образа жизни; – организация мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, контролю соблюдения и обеспечения экологической безопасности.	Здоровье населения и окружающая среда. Основы экологии человека. Гигиена лечебно–профилактических учреждений. Радиационная гигиена. Гигиена детей и подростков. Гигиена труда и охрана здоровья работающих. Питание и здоровье человека
5.	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения	Изучение правовых основ охраны здоровья, оценка показателей здоровья населения, изучение организации разных видов медицинской помощи и анализ показателей деятельности медицинских организаций, основ управления здравоохранением и экономики здравоохранения	– изучение факторов риска с целью предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; – обучение методикам формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;	Теоретические основы дисциплины «общественное здоровье и здравоохранение». Правовые основы охраны здоровья населения. Общественное здоровье и факторы, его определяющие. Организация здравоохранения. Управление здравоохранением и экономика здравоохранения

Продолжение таблицы Ж.1

1	2	3	4	5
			– освоение методов обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья	
6.	Эпидемиология	Овладение теоретическими и методическими основами профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний	–овладение студентами базисными теоретическими знаниями и практическими умениями по обоснованию решений о проведении мероприятий по профилактике наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных болезней среди населения с использованием принципов доказательной медицины; –овладение студентами базисными теоретическими знаниями и практическими умениями по проведению в лечебно–профилактических и оздоровительных учреждениях профилактических и противозидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных и паразитарных заболеваний; профилактики заболеваний среди населения, мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в лечебно–профилактических учреждениях, созданию благоприятных условий для пребывания больных и трудовой деятельности медицинского персонала	Эпидемиологический подход в изучении патологии человека. Основы доказательной медицины. Эпидемиология и профилактика инфекций, в отношении которых распространяются международные медико–санитарные правила. Особо опасные инфекции. Организация и проведение противозидемических мероприятий в очагах особо опасных инфекций. Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Эпидемиология и профилактика неинфекционных болезней.

Продолжение таблицы Ж.1

1	2	3	4	5
7.	Медицинская реабилитация и спортивная медицина	Формирование у студентов необходимого объема компетенций по основам медицинской реабилитации и спортивной медицины, профилактике различных заболеваний, мотивации к ведению здорового образа жизни	–изучить средства, методы и формы медицинской реабилитации; – изучить механизмы лечебного действия и отдельные методики физических методов лечения (лечебная физкультура и физиотерапия), показания и противопоказания к их назначению, особенности проведения процедур; –изучить основы спортивной медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья, меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний, методы формирования здорового образа жизни	Основы медицинской реабилитации и здорового образа жизни (ЗОЖ). Основы спортивной медицины. Основы физиотерапии и курортологии. Основы лечебной физкультуры (ЛФК)
8.	Безопасность жизнедеятельности	Получение обучающимися системных научных знаний о сущности, методах, средствах, принципах создания и поддержания безопасных условий и здорового образа жизни в повседневной и профессиональной деятельности, а также умений оказания первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.	– приобретение знаний, умений и навыков по обеспечению защиты населения и медицинского персонала от вредных и опасных факторов природного, биолого–социального и техногенного происхождения; – приобретение культуры безопасного поведения; – формирование мотивации и способности для самостоятельного повышения уровня знаний в области безопасности жизнедеятельности и формирования здорового образа жизни и санитарно–гигиенического просвещения населения	Методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека. Безопасность жизнедеятельности в медицинских организациях. Национальная безопасность. Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Защита населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени. Организация и оказание первой помощи в ЧС.

Продолжение таблицы Ж.1

1	2	3	4	5
9.	Поликлиническая терапия	Освоение теоретических и практических навыков студентами для подготовки врача терапевта–участкового, умеющего грамотно решать амбулаторно–поликлинические вопросы, стоящие перед современным здравоохранением, формирование у студентов врачебного поведения, мышления и умения, обеспечивающих решение профессиональных задач	– обучение методам санитарно–просветительной работы в условиях поликлиники, пропаганде здорового образа жизни, в частности борьбе с вредными привычками (курением и злоупотреблением алкоголем) и систематическим занятием физической культурой, принципам рационального питания, нормализации труда и отдыха; – обучение должным принципам диспансеризации, врачебному контролю за лицами, занимающимися физической культурой и формированием здорового образа жизни.	Здоровый образ жизни. Роль врача в его формировании. Роль и задачи терапевта по наблюдению за здоровьем. Структурные элементы здорового образа жизни. Виды поведенческой деятельности. Инфраструктура медицинской активности. Уровень качества жизни. Уровни профилактики: первичная, вторичная, третичная.
10.	Физическая культура и спорт Элективные курсы по физической культуре и спорту	Формирование у студентов-медиков мотиваций и стимулов к занятиям физической культурой и спортом как необходимому звену общекультурной ценности и общеоздоровительной тактики в профессиональной деятельности будущего специалиста.	–Укреплять здоровье студентов, повышать и поддерживать на оптимальном уровне физическую и умственную работоспособность. – Развивать и совершенствовать основные физические, прикладные психические и специальные качества, необходимые в будущей профессиональной деятельности специалиста, поддерживая их на протяжении всех лет обучения в вузе. – Выбатывать ценностные установки на качественное применение средств и методов физической культуры как неотъемлемого компонента здорового образа жизни, фактора общекультурного развития и овладения медицинской профессией.	Теория физической культуры. Легкая атлетика. Плавание. Основная гимнастика. Спортивные игры. Профессионально-прикладная физическая подготовка.

Продолжение таблицы Ж.1

1	2	3	4	5
			–Сформировать психофизический статус личности будущего специалиста по содержанию его двигательной активности. – Обучать различным двигательным навыкам, сочетая с профессионально–прикладной физической подготовкой, методам оценки физического, психоэмоционального и энергетического состояния организма и методам коррекции средствами физической культуры, расширять арсенал прикладных двигательных координаций. – Обучать само– и взаимоконтролю на групповых и индивидуальных занятиях средствами физической культуры, ведению дневника самоконтроля, составлению и проведению комплексов утренней гимнастической и производственной гимнастики. – Формировать навыки соблюдения требований личной и общественной гигиены, мотивационно – ценностное отношение к ежедневному выполнению двигательного режима, прививать интерес к занятиям спортом и желание к отказу от вредных привычек. – Формировать у студентов мотивы для самостоятельных занятий, как в период обучения, так и в процессе профессиональной деятельности для приобретения студентами достаточно полного и правильного представления о значимости и содержании профессионально–прикладной физической подготовки специалиста.	

Приложение И

Акты внедрения результатов научно-исследовательской работы в практику

А К Т

внедрения результатов научной разработки в практику

г. Санкт-Петербург

«19» сентября 2023г.

Мы, нижеподписавшиеся, проректор по учебной работе ПСПбГМУ им. И. П. Павлова, д.м.н., профессор Ярёмченко Андрей Ильич, заведующая учебной частью, старший преподаватель кафедры физического воспитания и здоровья имени Н. А. Лебедева ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Митрофанова Елена Евгеньевна и соискатель кафедры теории и методики адаптивной физической культуры НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург Воронцова Елизавета Валерьевна составили настоящий акт о том, что на основании научно-исследовательской работы Воронцовой Е. В. внедрены в образовательный процесс и используются при реализации учебных дисциплин по физической культуре и спорту следующие предложения:

Ф.И.О. автора внедрения	Наименования научной разработки	Эффект от внедрения
Воронцова Елизавета Валерьевна	Структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования	Повышения эффективности процесса обучения и уровня сформированности компетенции УК-7 «Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности» у обучающихся медицинского вуза

Представитель ПСПбГМУ им. И. П. Павлова:Проректор по учебной работе,
д.м.н., профессор

А.И. Ярёмченко

Заведующая учебной частью, старший
преподаватель кафедры физического воспитания
и здоровья имени Н. А. Лебедева

Е. Е. Митрофанова

Почтовый адрес: 197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого,
д. 6-8. Адрес электронной почты: info@lspbgtmu.ruПредставители НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург:

Соискатель:

Е. В. Воронцова

Почтовый адрес: 190121, г. Санкт-Петербург, улица Декабристов, д. 35. Адрес
электронной почты: rectorlesgaft@mail.ru

А К Т

внедрения результатов научной разработки в практику

г. Санкт-Петербург

«20» декабря 2023 г.

Мы, нижеподписавшиеся, проректор по воспитательной работе ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России, д.м.н., профессор Потапчук Алла Аскольдовна, председатель спортивного клуба, старший преподаватель кафедры физического воспитания и здоровья имени Н. А. Лебедева ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России Гусева Ольга Андреевна и соискатель кафедры теории и методики адаптивной физической культуры ФГБОУ ВО «НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург» Воронцова Елизавета Валерьевна составили настоящий акт о том, что разработки диссертационного исследования внедрены во внеучебную спортивную деятельность ПСПбГМУ им. И. П. Павлова:

Ф.И.О. автора внедрения	Наименования научной разработки	Эффект от внедрения
Воронцова Елизавета Валерьевна	Программа деятельности ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России по оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни	Положительная динамика показателей физического, психологического и социального здоровья обучающихся медицинского вуза

Представители ПСПбГМУ им. И. П. Павлова:

Проректор по воспитательной работе
д.м.н., профессор



А. А. Потапчук

Председатель спортивного клуба, старший
преподаватель кафедры физического воспитания
и здоровья имени Н. А. Лебедева

О. А. Гусева

Почтовый адрес: 197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8. Адрес электронной почты: info@lspbgtmu.ru

Представители НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург:

Соискатель:

Е. В. Воронцова

Почтовый адрес: 190121, г. Санкт-Петербург, улица Декабристов, д. 35. Адрес электронной почты: rectorlesgaft@mail.ru

Министерство здравоохранения
Российской Федерации



**федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение
высшего образования "Северо-Западный
государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова"
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации**

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России)

191015, г. Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41
ОКПО 30625447, ОКАТО 40298564000,
ОГРН 1117847434990, ИНН 7842461679, КПП 784201001
ОКВЭД 85.22; 86; 72.19; 84.21
тел.: (812) 303-50-00, факс: (812) 303-50-35,
e-mail: rectorat@szgmu.ru
www.szgmu.ru

15.10.2024 № 04

на №

АКТ ВНЕДРЕНИЯ

в учебный процесс кафедры физической культуры федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова" Министерства Здравоохранения результатов кандидатской диссертации на тему: «Структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования» соискателя кафедры теории и методики адаптивной физической культуры ФГБОУ ВО «Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург» Воронцовой Елизаветы Валерьевны.

Мы, нижеподписавшиеся, комиссия в составе: председатель – директор Институты остеопатии и интегративной медицины доктор медицинских наук, профессор Мохов Дмитрий Евгеньевич, заведующий кафедрой физической культуры кандидат педагогических наук, доцент Явдошенко Евгений Олегович и заведующий учебной частью кафедры физической культуры Малянова Елена Юрьевна удостоверяем, что результаты диссертации на тему: «Структурно-функциональная модель физкультурно-оздоровительной деятельности в системе высшего медицинского образования» соискателя кафедры теории и методики адаптивной физической культуры ФГБОУ ВО «Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург» Воронцовой Е. В. внедрены в практические занятия по физической культуре и спорту. В результате внедрения комплексной методики организации физкультурно-оздоровительной деятельности в медицинском вузе повысился

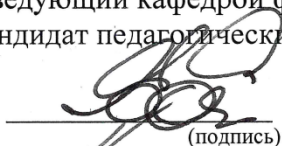
уровень функционального состояния и физической подготовленности обучающихся, а также повысился уровень мотивации к занятиям физической культурой и спортом.

Директор Института остеопатии и интегративной медицины
доктор медицинских наук, профессор


(подпись)

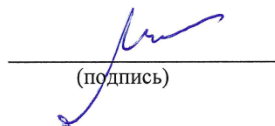
Д.Е. Мохов
(фамилия, инициалы)

Заведующий кафедрой физической культуры
кандидат педагогических наук, доцент


(подпись)

Е.О. Явдошенко
(фамилия, инициалы)

Заведующий учебной
частью кафедры физической культуры


(подпись)

Е.Ю. Малянова
(фамилия, инициалы)

А К Т

внедрения результатов научной разработки в практику

г. Санкт-Петербург

« 28 » мая 20 24 г.

Мы, нижеподписавшиеся, помощник ректора по воспитательной работе ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, к.м.н., доцент Погорельчук Виктор Викторович, начальник управления по внеаудиторной работе ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России Берёзкин Андрей Викторович и соискатель кафедры теории и методики адаптивной физической культуры ФГБОУ ВО «Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург» Воронцова Елизавета Валерьевна составили настоящий акт о том, что на основании научно-исследовательской деятельности в воспитательный процесс ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России были внедрены следующие предложения и рекомендации:

Ф.И.О. автора внедрения	Наименования научной разработки	Эффект от внедрения
Воронцова Елизавета Валерьевна	Здоровьесберегающие и физкультурно-оздоровительные технологии, практики по популяризации здорового образа жизни в медицинском вузе (Проект «Спорт доступен каждому», Проект «Не курите в белых халатах»)	Повышение уровня ценностей здорового образа жизни, привлечение студентов к систематическим занятиям физической культурой и спортом, формирование мотивации к физкультурно-оздоровительной деятельности

Представители ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России:

Помощник ректора по воспитательной работе
к.м.н., доцент



В. В. Погорельчук

Начальник управления по внеаудиторной работе

А. В. Берёзкин

Соискатель

Е. В. Воронцова

Почтовый адрес: 194100, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, Литовская ул., 2

Адрес электронной почты: spb@gpmu.org