

Таблица 2 – Результаты провокационных проб на наличие симптомов остеохондроза

Проба	Виды спорта							
	волейбол		гандбол		баскетбол		теннис	
	Ответ «ДА», кол-во чел-к	%	Ответ «ДА», кол-во чел-к	%	Ответ «ДА», кол-во чел-к	%	Ответ «ДА», кол-во чел-к	%
Симптом Нери	2	2,9	1	2,6	5	7,9	–	–
Симптом Дежерина	–	–	–	–	3	4,7	–	–
Симптом Лерред	5	7,2	3	7,6	4	8,3	–	–
Симптом Ласега	4	5,7	2	5,1	5	7,9	–	–
Симптом звонка	1	1,4	1	2,6	2	3,1	–	–

**Заключение.** На основании результатов выполненных исследований логично вытекает вывод о необходимости разработки эффективной методики профилактики прогрессирования проявлений остеохондроза позвоночника у спортсменов игровых видов спорта.

#### Список литературы

1. Кайс Ибрахим Эль-Дури. Анатомия человека для студентов ВУЗов физической культуры / Кайс Ибрахим Эль-Дури. – Багдад. – 2-е издание Университет г. Багдада. – 1988. – С. 464.
2. Полякова, О.Н. Применение комплексной методики оздоровительной физической культуры с использованием электромиографической обратной связи спортсменов с болевым синдромом в поясничном отделе позвоночника/О.Н.Полякова//Информационно-аналитический бюллетень по актуальным проблемам физической культуры и спорта № 15 «Реабилитация в спорте»: сост. Полякова Т.Д., Усенко И.В. – Минск: БГУФК, 2012. – С.284–289.

### САМООЦЕНКА УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТАМИ КАФЕДРЫ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ УО «БГУФК»

*Т.Д. Полякова, Хамед Мохамед С. Абдельмажид  
Минск, УО «БГУФК»*

Наилучшим образом соответствовать высоким требованиям современности в большинстве случаев может только здоровый человек. Профессиональное становление личности в процессе обучения в учреждениях высшего образования и овладение выбранной профессией представляет особый интерес и позволяет выделить профессионально-личностный аспект, отражающий развитие и формирование личности, ориентированной на высокие профессиональные достижения и ее профессионализм [1]. В профессиональной деятельности специалиста особое значение приобретает умение сохранять и укреплять свое здоровье посредством формирования собственного здорового образа жизни [2]. Здоровье является благоприятным условием для полноценного становления личности и ее профессионально важных качеств, отмечает Э.Ф. Зеер [3]. Без нужного состояния здоровья трудно достичь настоящего профессионализма, считает А.А. Деркач [4]. В здоро-

вом образе жизни человека, профессиональном долголетии и мобильности специалиста заинтересованы общество, государство, организации – работодатели и в первую очередь он сам. Формирование здорового образа жизни человека происходит в течение всего его существования, а формирование здорового образа жизни специалиста – первоначально на этапе его профессиональной подготовки, то есть в период обучения в учреждении высшего образования. Степень свободы человека во многом определяется состоянием его здоровья. Обучение в учреждении высшего образования требует от студентов значительного умственного напряжения, что в совокупности с другими неблагоприятными факторами все чаще приводит к увеличению числа юношей и девушек, имеющих серьезные отклонения в состоянии здоровья. Необходимо, чтобы будущий специалист еще в студенческие годы пришел к осознанию значимости сохранения и поддержания собственного здоровья. Важно добиться, чтобы каждый выпускник являлся не только специалистом в своей области знаний, но и человеком, который бы обладал разного рода умениями и навыками организации поддержания своего здоровья и восстановления организма после напряженного умственного или физического труда.

Профессиональная деятельность инструктора-методиста по физической реабилитации и инструктора-методиста по эрготерапии предъявляет определенные требования и к состоянию здоровья самого специалиста, так как его деятельность сопровождается значительными объемами физической нагрузки, выполняемой непосредственно им в процессе реализации индивидуальной программы физической реабилитации либо оказания эрготерапевтической помощи. Учитывая требования, предъявляемые к специалистам данного профиля, которые должны не только определить двигательный потенциал и уровень функционального состояния пациента, но и умело, сочетая пассивные, активно-пассивные и активные виды физической реабилитации, их провести. А именно, физическую тренировку с пациентом, процедуры массажа, мануальные манипуляции, биомеханическую стимуляцию, тренировку в бассейне. Если пациент имеет ограничения, то инструктор-методист по эрготерапии должен подобрать специфические виды деятельности, соответствующие им техники и приемы, чтобы вовлечь пациентов в активную деятельность с целью максимального использования их функциональных возможностей. Для того, чтобы в полной мере реализовывать поставленные цели и задачи самому реабилитологу и эрготерапевту необходимо иметь достаточный уровень физического здоровья. Здесь идет речь о здоровье здорового человека, как его сохранить и не приобрести профессиональные заболевания. Если специалист будет готов к конкретному виду деятельности и будет иметь достаточный запас резервных возможностей организма, то он сможет эффективно конкурировать на рынке труда. Наличие заболеваний, слабый связочный аппарат, нарушение осанки и другие нарушения, влекущие за собой снижение двигательной активности студента не позволяют ему в должной мере использовать свой потенциал в период самоопределения, когда индивид уже вышел из системы общего среднего образования, а в данном случае базового среднего медицинского образования, не всегда позволяющего сохранить и укрепить здоровье. Следовательно, формирование здорового образа жизни студента в процессе его профессионального становления является приоритетной задачей педагогов высшей школы, решать которую следует в процессе профессионально-прикладной физической подготовки.

Цель проведенного исследования заключалась в выявлении самооценки уровня здоровья студентов, их отношения, знаний и умений к его сохранению и укреплению.

**Материал и методы.** В анкетном опросе приняли участие студенты кафедры физической реабилитации (71 респондент) учреждения образования «Белорусский государственный университет физической культуры».

**Результаты и их обсуждение.** По данным анкетирования удалось сформировать представление о самооценке уровня здоровья и попытках, которые предпринимаются студентами в целях его поддержания или укрепления.

На *вопрос* «Как Вы оцениваете свое здоровье?» получены следующие ответы: абсолютно здоров 2,25%; здоровье в общем хорошее 73,24%; здоровье удовлетворительное 22,53%; затрудняюсь ответить 1,98%. На *вопрос* «Если Вы чувствуете недомогание, то?» получены следующие ответы: сразу обращаюсь к врачу 6,91%; пробую заняться самолечением, прибегаю к советам знакомых 30,98%; жду, не наступит ли улучшение само по себе 19,86%; к врачу обращаюсь только в крайних случаях 42,29%. На *вопрос* «Медицинское обследование Вы проходите?» получены следующие ответы: по собственной инициативе 36,62%; только в тех случаях, когда это не требует каких-либо условий (например, диспансеризация по месту и во время работы или учебы) 57,74%. На *вопрос* «Какие средства используете Вы для оптимизации своего состояния?» получены следующие ответы: физические упражнения 67,70%; сауна, баня 61,97%; лекарства и витамины 59,15%; стимуляторы (кофе, чай) 56,34%; массаж и самомассаж 42,25%; средства народной медицины 30,98%; диета 23,94%. На *вопрос* «Испытываете ли Вы обычно усталость после учебы?» получены следующие ответы: испытываю довольно значительную усталость 47,89%; испытываю очень сильную усталость 4,22%. На *вопрос* «Работаете ли Вы в настоящее время?» получены следующие ответы: на пятом курсе работают большинство студентов 82,70%; из общего количества опрошенных студентов работают 61,97%.

**Заключение.** Исходя из результатов анкетного опроса, следует, что большинство студентов считают себя вполне здоровыми, в случае болезни к врачебной помощи обращаются редко, медицинское обследование проходят только при необходимости. При этом большинство из них совмещают обучение на дневной форме с работой, учитывая имеющееся среднее базовое медицинское образование, обычно это работа в должности медсестры (ночные дежурства). Основной причиной неудовлетворенности обучением в учреждении высшего образования, студенты высказывают невозможность сочетать учебу с работой.

#### Список литературы

1. Сагиян, Б.З. Физическое состояние и физкультурная активность населения как факторы повышения эффективности производственной деятельности и трудовой мобильности / Б.З. Сагиян, Р.Г. Папоян. – Ереван, 1988.
2. Столяренко, А.М. Общая и профессиональная психология: учеб. пособие для средних профессиональных учебных заведений / А.М. Столяренко. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2003. – 382с.
3. Зеер, Э.Ф. Психология профессионального образования: учеб. пособие / Э.Ф. Зеер. – 2-е изд. перераб. – М.: изд-во Московского психолого-социального института; Воронеж: НПО «МОДЭК», 2003. – 480с.
4. Деркач, А.А. Акмеологические основы развития профессионала / А.А. Деркач. – М.: изд-во Московского психолого-социального института; Воронеж: НПО «МОДЭК», 2004. – 752с.