

Таким образом, проведена оценка частоты и особенностей применения различных интеллектуальных помощников в образовательном процессе студентов спортивного профиля. Установлено, что интеллектуальные помощники уже занимают заметное место в образовательном процессе студентов спортивного профиля. Основные результаты исследования показывают, что большинство обучающихся активно используют такие технологии для поиска информации, выполнения заданий и генерации идей, а также в целом положительно оценивают их влияние, отмечая экономию времени и упрощение учебной деятельности.

Полученные данные могут быть полезны для разработки более эффективных методов внедрения ИИ в систему образования, а также для формирования рекомендаций преподавателям по использованию интеллектуальных помощников как вспомогательного ресурса. Это позволит повысить качество обучения, сделать его более гибким и адаптированным под индивидуальные потребности студентов.

1. Арзютова, С. Н. Использование ChatGPT в обучении английскому языку / С. Н. Арзютова // Гуманитарные исследования. Педагогика и психология. – 2023. – № 16. – С. 039–047.

2. Николаев, А. А. Международный опыт и перспективы использования искусственного интеллекта в образовании / В. А. Николаев, М. Ю. Кузнецов, В. А. Николаев // Управление образованием: теория и практика. – 2024. – Т. 14. – № 5-1. – С. 125–138.

## **ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДЕОНТОЛОГИИ В АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ**

**Соколов Д.С.,**

*аспирант Смоленского государственного университета спорта,*

*г. Смоленск, Российская Федерация*

*Научный руководитель – Федорова Н.И., доктор пед. наук, доцент*

Ключевые слова. Деонтология, физическая реабилитация, адаптивная физическая культура, реабилитация в онкологии.

Keywords. Deontology, physical rehabilitation, adaptive physical culture, rehabilitation in oncology.

Деонтология играет важную роль как в медицине (онкологии), так и в адаптивной физической культуре (АФК), поскольку она охватывает этические принципы и обязанности, связанные с лечением, уходом, восстановлением физического и психоэмоционального благополучия получателей услуг. Тесные доверительные отношения между специалистом по АФК и пациентом определяют эффективность дальнейшего взаимодействия и способствуют полному раскрытию реабилитационного потенциала. Однако в настоящий момент в отечественной литературе данная тема не разработана.

Цель: произвести синтез аспектов медицинских и педагогических разделов этики и деонтологии, образуя базовые практические положения деонтологии в адаптивной физической культуре онкологических больных.

**Материал и методы.** Анализ медицинской, психологической и педагогической литературы. Синтез априорных данных с последующей коррекцией согласно имеющемуся практическому опыту реабилитационной работы с онкологическими больными, перенесшими рак молочной железы (период работы с 2019 по 2025 год).

**Результаты и их обсуждение.** Деонтология ("деон" – долг, обязательство) – это раздел этики, который занимается изучением норм поведения и моральных принципов людей в различных жизненных ситуациях.

Термин был предложен английским философом Джереми (Иеремия) Бентамом в 18 веке и в настоящее время используется в медицине и других профессиях, особенно для описания этической стороны человеческого взаимодействия. Общие деонтологические принципы применимы ко всем людям, независимо от сферы их профессиональной деятельности – это честность, искренность, уважение к окружающим, верность данному слову. Деонтология помогает оценивать поведение человека в соответствии с опреде-

ленными правилами и рекомендациями и сознательно формировать свои собственные действия на основе этих рекомендаций.

Основные аспекты медицинской деонтологии [1; 2; 5]: отношения между врачом и пациентом основаны на взаимном уважении и доверии, пациент имеет право на получение полной и понятной информации о состоянии своего здоровья, диагнозе и вариантах лечения; обязательство о неразглашении данных пациента сохраняется и после смерти пациента и может быть отменено только при особых обстоятельствах (например, угроза общественной безопасности); все медицинские процедуры требуют предварительного согласия пациента, который должен быть четко о них информирован; этически правильное поведение (избегание конфликта интересов и бесчестных действий), уважение к жизни и смерти и компетентное сопровождение при неизлечимых заболеваниях, открытый разговор с пациентами о возможностях и ограничениях современной медицины.

В педагогике деонтология относится к системе этических принципов и обязанностей, которым должны следовать учителя, педагоги и образовательные учреждения. Это уважение к индивидуальному характеру и жизненному опыту каждого обучаемого, предоставление достаточного времени и возможностей для развития его собственных сильных сторон и способностей, объективная, справедливая и прозрачная оценка достижений, отсутствие дискриминации, помощь и поддержка вне зависимости от возраста и социального статуса и др. [3; 4].

Для построения принципов деонтологии в работе с онкологическими больными необходимо указать на их психологические проблемы [6]: тревога и депрессия (страх смерти, неизвестность результатов лечения и мысль о рецидиве, депрессия может привести к изоляции и безнадежности), стресс и выгорание (борьба с раком предъявляет высокие требования к запасам физических и моральных сил), изменение личности (пересмотр роли в семье и обществе), проблемы в партнерстве (сексуальность, близость и общение часто ограничены), неуверенность и замешательство (сомнения в дальнейшем образе жизни), посттравматическое стрессовое расстройство, социальная изоляция.

После успешной терапии начинается новый этап жизни, в котором основное внимание уделяется как физическому выздоровлению, так и психологической адаптации к новым условиям жизни. Анализ и синтез вышеизложенных данных, подкрепленные личным практическим опытом по работе с онкологическими пациентами позволяют вывести следующие положения деонтологии в физкультурно-оздоровительной работе с онкологическими больными.

Психологическая поддержка – специалисту по АФК важно прежде решения задач физического совершенствования оказывать пациентам эмоциональную поддержку и помогать им справляться с эмоциями и страхами. Инструктор АФК должен чутко реагировать на психическое и физическое состояние своих пациентов, открыто общаться и приспосабливаться к потребностям пациента. Информация и прозрачность – каждый пациент имеет право на получение полной информации о состоянии своего здоровья и последствиях лечения для физического состояния, внешнего вида и двигательных способностей; заинтересованные лица также должны быть подробно проинформированы о возможных долгосрочных последствиях или потенциальных рисках. Индивидуальный подход предполагает, что каждый получатель реабилитационных услуг уникален – это не только конкретная нозология, дополняемая прочими соматическими заболеваниями, но и личность со своим устройством характера, психологическим и эмоциональным опытом. Вот почему необходимо составлять индивидуальные планы лечебной физической культуры, которые точно соответствуют потребностям и возможностям пациента. Необходимо принимать во внимание физические ограничения вследствие особенностей тактики лечения; важно индивидуально подбирать планы тренировок и обращать внимание на безопасность. Необходимо стимулировать повышение уверенности в себе: физическая активность может повысить самооценку пациентов, поэтому инструктор по АФК должен всегда поощрять и мотивировать к тренировкам, чтобы укрепить уверенность занимающегося в себе. Поскольку возможны рецидивы злокачественного новообразования, метастазирование, осложнения хирургического, лучевого и химиотерапевтического лечения, специалист по АФК должен четко знать их симптомы и при встречах регулярно уделять

внимание имеющимся жалобам пациента, отмечаемым как во время физической нагрузки, так и возникающих в иное время (со слов пациента).

Интеграция в повседневную жизнь – построение занятий по лечебной физической культуре должно быть направлено на совершенствование бытовых навыков, иметь четкий прикладной характер, и только после их достижения можно ставить задачи по совершенствованию и развитию физических качеств. «Группа как сообщество» – во время группового занятия происходит обмен мнениями между пациентами, что может стабилизировать психику и укрепить социальные связи, инструктор АФК должен воспользоваться этим явлением и предложить соответствующие упражнения. Этические аспекты – в определенных ситуациях могут возникать вопросы, например, о целесообразности дальнейших методов лечения; специалист по АФК не является онкологом и, даже имея большой практический опыт, не имеет права вести консультативную медицинскую деятельность; его задачи – восстановление и профилактика. Человеческое достоинство является абсолютной ценностью, которую необходимо сохранять даже при серьезных заболеваниях. При любом лечении необходимо следить за тем, чтобы личность пациента была защищена, и он продолжал восприниматься как самостоятельный субъект.

В целом, деонтология обеспечивает важную основу для работы с онкологическими больными. Соблюдение этих принципов может способствовать как физическому, так и психологическому выздоровлению и, следовательно, достижению более высокого уровня качества жизни.

**Заключение.** Деонтология является важной частью работы с онкологическими больными, поскольку наряду с физической реабилитацией здесь большую роль играет психологическая поддержка и уважение эмоционального благополучия. Инструктор по адаптивной физической культуре должен соблюдать этические принципы, чтобы наилучшим образом заботиться о пациенте. Соблюдение указанных в статье принципов позволяет пациентам проходить курс физической реабилитации (лечебной физической культуры) не только с сохранением психологического комфорта, но и с эффективным повышением социальной мобильности, улучшением психологического компонента качества жизни.

1. Белинская, А.Б. Деонтология социальной работы : учебник для вузов / А.Б. Белинская. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2025. – 181 с.

2. Гайдаров, Г. М. Медицинская этика и деонтология в историческом аспекте : учебное пособие / Г. М. Гайдаров, Т. И. Алексеевская ; ГБОУ ВПО ИГМУ Минздрава России, Кафедра общественного здоровья и здравоохранения. – Иркутск : ИГМУ, 2016. – 65 с.

3. Кох, М. Н., Пешкова, Т. Н. Основы педагогики и андрагогики : учеб. пособие. – Краснодар : КубГАУ, 2015. – 90 с.

4. Практическая андрагогика. Методическое пособие. Книга 1. Современные адаптивные системы и технологии образования взрослых / Под ред. д.п.н., проф. В.И. Подобеда, д.п.н., проф. А.Е. Марона. – СПб.: ГНУ «ИОВ РАО», 2003. – 406 с.

5. Хрусталева, Ю.М. Основы биоэтики / Ю.М. Хрусталева, О.В. Ткаченко. – М.: Практическая медицина, 2014. – 320 с.

6. Чулкова, В.А. Психологическая помощь онкологическим больным / В.А. Чулкова, Е.В. Пестерева // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Психология. Социология. Педагогика. – 2010. – № 1. – С. 185–191.

## **ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ВЫПОЛНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО КОМПЛЕКСА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ СТУДЕНТАМИ В 2025 ГОДУ**

**Шабеко Д.О.,**

*магистр, г. Витебск, Республика Беларусь*

*Научный руководитель – Малах О.Н., канд. биол. наук, доцент*

Ключевые слова. Здоровый образ жизни, физическая культура, уровень физической подготовленности, студенты, нормативы.

Keywords. Healthy lifestyle, Physical Culture, the level of physical fitness, students, standards.

Важным компонентом в формировании здорового образа жизни является всестороннее развитие всех физических качеств через организацию двигательной активности, которая помогает сформировать ресурсы организма для достижения поставленных целей. Введение нормативов Государственного физкультурно-оздоровительного комплекса