

шкале выше у лиц с сочетанным риском развития аддикции >16 баллов.

Таким образом, результаты проведенного исследования необходимо учитывать при проведении индивидуальной профилактики аддиктивного поведения у студентов ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России с различными личностными характеристиками, которая основана на углубленном изучении индивидуально-типологических свойств, освоении навыков саморегуляции и дальнейшем повышении адаптационных свойств личности.

Литература

1. Лазаренко, Д. В. Анализ подходов к изучению аддиктивного поведения в современной психологии / Д. В. Лазаренко // Вестник Гуманитарного института ТГУ. – 2012. – № 2 (13). – С. 62-64.
2. Минюрова, С. А. Личностный ресурс студента ВУЗА как психологическое средство профилактики аддиктивного поведения. / С. А. Минюрова, Т. М. Каневская // Казанская наука. – 2015. – № 11. – С. 351-354.
3. Стрижев, В. А. Табакокурение и потребление алкоголя в студенческой среде. / В. А. Стрижев, А. И. Ястребова // Суицидология и аддиктология: современный взгляд: Мат-лы научн-практич. конф. с междунар. участием / Тюменский медицинский журнал. – Тюмень. – 2013. – №1. – Т. 15. – С.47-48.

ОСОБЕННОСТИ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ СО СТУДЕНТАМИ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ В КУБГМУ

Бойченко С.Ф., Рудева Т.В.
ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия

При обучении в медицинском вузе студенты получают большой объем профессиональных знаний, умений и навыков, которые невозможно усвоить без соответствующего уровня, психической, умственной и физической подготовленности. Формирование профессионально важных качеств личности студента-

медика, в соответствии со стандартами высшего образования, предъявляет высокие требования к двигательной активности, так как студент, ведущий здоровый образ жизни и систематически занимающийся физическими упражнениями, может выполнять больший объем работы, чем человек, ведущий малоподвижный образ жизни [3, С. 39].

Для оптимизации учебного процесса на занятиях по физической культуре все студенты по состоянию здоровья делятся на 4 группы: основная, подготовительная, специальная и теоретическая.

Основная группа выполняет все задания и упражнения в полном объеме, предусмотренных Госстандартом и программой по физической культуре; подготовительная - имеет небольшие ограничения по составу упражнений, связанных с имеющимся хроническим заболеванием, находящимся в стадии ремиссии; специальная – требует особенный и детальный подход к учебным заданиям, так как выполнение ряда упражнений им не рекомендованы или полностью запрещены по состоянию здоровья.

В последней группе можно выделить две подгруппы:

1. Занимается по общей программе, но не сдает нормативы и не выполняет ряд упражнений.

2. Занятия по программе лечебной физической культуры (ЛФК), рекомендованные врачом ЛФК, и выполняемые под наблюдением преподавателя физической культуры.

Теоретическая группа полностью исключает практическое выполнение упражнений и изучение теории физической культуры и спорта [1, С. 29].

В последнее время здоровье подрастающего поколения значительно ухудшилось и количество студентов, имеющих различные заболевания, с каждым годом становится все больше [2, С. 6]. В Кубанском государственном медицинском университете количество студентов, отнесенных к специальной медицинской группе, составляет 24% от общего числа учащихся, поэтому занятиям по физиче-

ской культуре с этой группой уделяется большое внимание.

При построении и проведении занятий по физической культуре с этими студентами работа строится из принципов коррекционно-развивающего обучения, направленного не только на усвоение новых знаний и умений, но и на ослабление симптоматики заболевания, поддержания и укрепления здоровья. Эта работа в итоге направлена на общее развитие и адаптацию организма студентов к дальнейшей профессиональной деятельности врача. Помимо этого, студент-медик должен овладеть целым комплексом знаний, умений и навыков, необходимых для немедикаментозной реабилитации и оздоровления населения.

Для реализации целей занятия по физической культуре у студентов, отнесенных к специальной медицинской группе, выделяют следующие задачи:

- образовательные – направлены на формирование двигательных знаний, умений, навыков, гигиене на занятиях по физической культуре и особенностях выполнения упражнений при конкретном заболевании;

- воспитательные – умение владеть эмоциями (укрепляется сила воли, настойчивость адаптация к реалиям современного ритма жизни);

- лечебно-оздоровительные – ознакомление и выполнение всего комплекса упражнений, способствующих сохранению и укреплению здоровья студентов и направленных на поддержание всех систем организма;

- коррекционно-компенсаторные – организация учебного занятия и домашних заданий с целью коррекции и дальнейшего ослабления отставания в физическом развитии у каждого конкретного студента.

Практическое, учебно-тренировочное занятие по физической культуре состоит из четырех частей, каждая из которых решает определенные цели и задачи:

1. Вводная часть – 5 минут, направлена на подготовку к занятию. Сообщаются цели и задачи. Студенты делятся на малые группы, по особенностям заболе-

вания или физической подготовленности. Преподаватель выясняет самочувствие каждого занимающегося, нет ли обострения симптоматики заболевания, настрой на выполнение различных упражнений и, если необходимо, измеряет пульс, артериальное давление.

2. Подготовительная часть – 10-15 минут, подготовка всех систем организма, занимающихся для реализации основных задач занятия, с учетом - индивидуальных особенностей.

Выполняются разминочный бег, медленная и быстрая ходьба, различные виды общеразвивающих упражнений с предметами и без них.

3. Основная часть – 50-55 минут, реализация всех образовательных, коррекционных и оздоровительных задач с помощью различных упражнений. Все задания подбираются по возможностям учащихся с необходимыми паузами отдыха между ними и определяются наиболее оптимальные из них для каждого конкретного студента с учетом его возможностей.

Задачи упражнений в этой части занятия следующие:

- формирование двигательных умений и навыков;

- формирование определенного двигательного качества;

- включение компенсаторных механизмов организма.

4. Заключительная часть занятия – 10 минут, приведение организма занимающихся в спокойное состояние и подготовка к дальнейшим занятиям по теоретическим дисциплинам.

Выполняются дыхательные, восстановительные, релаксационные, заминочные упражнения. Подводятся итоги занятия, выставляются оценки.

Во время проведения практического занятия постоянно идет педагогический контроль за занимающимися, определяются внешние признаки наступления утомления, такие как: покраснение кожи лица и рук, потливость, частота и ритм дыхания, осанка, походка, степень точности движений, внимание. И если необхо-

димо корректируется степень физической нагрузки.

Теоретическо-методическое занятие позволяет овладеть следующими умениями и навыками:

- составление и ведение дневника самоконтроля,
- составление комплекса общеразвивающих упражнений,
- составление компенсаторно-коррекционного комплекса упражнений,
- составление комплекса профессионально-прикладной физической подготовки,
- составление комплекса закаливания.

Такой детальный и тщательный подход к занятию по физической культуре у студентов специальной медицинской группы позволяет подготовить их к нелегкой профессиональной деятельности врача.

Литература

1. Замятина, Н. В. Направления формирования культуры здоровьесбережения, как основы оздоровительной деятельности будущих врачей: Монография / Н. В. Замятина, В. Б. Мандриков – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2011. – 156 с.
2. Физическая культура. Основы здорового образа жизни: учебное пособие / Ю. П. Кобяков. – Изд. 2-е – Ростов н/Д: Феникс, 2014. – 252 с.
3. Козыренко, Е. А. Эффективность процесса физического воспитания студентов медицинского ВУЗа: журнал / Е. А. Козыренко, В. З. Яцык, Н. В. Иванова // Физическая культура, спорт – наука и практика. – 2011. – №1. С. 39-42.

ОБУЧЕНИЕ ЧТЕНИЮ ТЕКСТА НА ИНОСТРАННОМ ЯЗЫКЕ

Борисенко И.А., Сомова Ж.П.
*ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава
России, Краснодар, Россия*

К современным студентам медицинского вуза предъявляется ряд требований, которые содержатся в новых Федеральных государственных образовательных стандартах. Очевидно, что студенты, ус-

пешно изучающие иностранные языки, быстрее других способны овладеть формами системного подхода к анализу научной, в частности, медицинской информации; быстрее приобретают навыки работы с медико-диагностической аппаратурой; успешнее применяют возможности различных глобальных компьютерных сетей для решения профессиональных задач.

Знание иностранных языков значительно облегчает научно-исследовательскую деятельность студентов, а в дальнейшем способствует формированию грамотного специалиста-медика.

Основной задачей преподавателя иностранного языка в медицинском вузе является обучение студентов самостоятельной работе с текстом.

Чтение на иностранном языке служит важным и неотъемлемым аспектом в процессе обучения студентов иностранному языку. Чтение помогает развить устную речь, пополнить словарный запас, развить мышление, познакомиться с жизнью и культурой страны, язык которой изучается. В процессе чтения студенты учатся мыслить, рассматривать контекст, высказывать свою точку зрения; они чувствуют уверенность при работе с различными типами информации во время обучения чтению. Студенты, которые умеют работать с такими видами текстов, сумеют легко и быстро взаимодействовать с информационными ресурсами.

Научить читать означает выработать у студентов умение без ошибок озвучивать текст на иностранном языке, извлекать из него мысли, идеи, факты, понимать его, использовать полученную информацию. Незнакомая лексика может вызывать затруднения при чтении текста на иностранном языке, которые связаны с пониманием незнакомых слов и непривычным значением знакомых лексических единиц: омонимов и омографов, фразеологических и идиоматических выражений, грамматических средств, которые обладают многозначностью и полифункциональностью [3, С. 33].

Проблемы, которые возникают у студентов в процессе чтения иноязычного