

Е. Г. Вершинин

Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра медицинской реабилитации и спортивной медицины
с курсом медицинской реабилитации, лечебной физкультуры,
спортивной медицины, физиотерапии ФУВ

ВОПРОСЫ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СПОРТА В ИССЛЕДОВАНИЯХ ПО СОЦИОЛОГИИ МЕДИЦИНЫ

УДК 61:316+796

Выделены три основные направления исследования медико-биологического сопровождения спорта: вопросы адаптивного (инвалидного) спорта, медико-социальные проблемы экс-спортсменов и медикализация спорта. Сделан вывод о недостаточном интересе исследователей к данной тематике, в результате чего отсутствуют сколько-нибудь завершённые социологические концепции ключевых аспектов медико-биологического сопровождения спорта.

Ключевые слова: медико-биологическое сопровождение спорта, социология медицины.

E. G. Vershinin

ISSUES OF BIOMEDICAL SUPPORT OF SPORTS IN MEDICAL SOCIOLOGY

Three main directions of research of biomedical support of sports have been distinguished: issues of adaptive (accessible) sports, medical and social issues of ex-athletes and sports medicalization. There has been little research into these issues, which results in the absence of any developed concepts of various aspects of biomedical support of sports.

Key words: biomedical support of sports, medical sociology.

Имеющая большое социальное значение спортивная деятельность предполагает медико-биологическое сопровождение, которое, в свою очередь, во многом и определяется «концептуальными» социальными факторами. Поэтому эффективным является рассмотрение ассоциированных со спортом медицинских вопросов в категориальном поле социологии медицины. Социология медицины была введена в Номенклатуру специальностей научных работников в 2000 г. (шифр специальности на момент включения – 14.00.52; с 2010 г. – 14.02.05). При этом, как показали проведенные в Волгоградском регионе исследования, по престижности профессия спортсмена начинает занимать лидирующие позиции у молодежи [5], но состояние здоровья спортсменов и лиц, занимающихся спортом, особенно при динамическом наблюдении, оставляет желать лучшего [3].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Определить основные направления исследований в социологии медицины, посвященные вопросам медико-биологического сопровождения спорта.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Контент-анализ проблематики медико-биологического сопровождения спорта в исследованиях, соответствующих паспорту специальности «Социология медицины».

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Проведенное исследование позволило выделить три основных тематических направления.

Первое направление посвящено адаптивному (инвалидному) спорту.

Показано, что медико-социальный потенциал инвалидного спорта заключается в том, что у преобладающего большинства участников формируются активные и позитивные стратегии совладания с трудностями и, таким образом, просоциальный потенциал инвалидного спорта проявляется в его социализирующей функции, которая и является базовой для данного субинститута [7].

Разработанный «Вопросник статуса активности спортсмена-инвалида» (Disabled Athlete Activities Status Questionnaire – DAASQ) является информативным инструментом изучения качества жизни не только лиц, занимающихся адаптивной физической культурой и спортом, но и для динамической оценки качества жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья (или ведущими традиционный малоподвижный образ жизни) в случае активизации их двигательной активности [10].

Второе направление исследований – медико-социальные проблемы спортсменов, особенно высоких квалификационных разрядов, после завершения спортивной деятельности [8, 9].

Установлена достоверно большая частота встречаемости хронической патологии у спортсменов, завершивших спортивную деятельность,

в сравнении с действующими спортсменами (опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта), наряду с более высокими уровнями невротизации и стрессогенности.

В целом у экс-спортсменов особенно в первые 3 года после завершения спортивной карьеры фиксируются более низкие показатели качества жизни по таким шкалам опросника MOS SF-36, как общее здоровье, жизнеспособность, ролевое эмоциональное функционирование, психическое здоровье, что свидетельствует о наличии у них физической, психоэмоциональной и социальной дезадаптации.

Третье направление посвящено медикализации спорта [1, 2, 4, 6].

В рамках данного направления аргументировано, что в настоящее время медикализация спорта представляет собой актуальную социальную проблему. В частности, прием различных витаминно-минеральных комплексов, биологически активных добавок и других «разрешенных» препаратов, улучшающих психофизиологические возможности организма, нередко начинается еще до 10-летнего возраста и в последующем носит все возрастающий характер, являясь к тому же фактором риска формирования готовности к приему и «запрещенных» препаратов. Тренеры положительно относятся к применению «разрешенных» препаратов спортсменами (в том числе несовершеннолетними), а работающие в области спортивной медицины врачи уделяют этому недостаточно внимания. При этом «разрешенные» препараты не всегда улучшают спортивные показатели, нередко вызывают нежелательные реакции со стороны организма и способствуют развитию отсроченных (проявляющихся после завершения спортивной карьеры) заболеваний, однако верифицировать взаимосвязь последующих негативных эффектов с приемом данных препаратов в процессе спортивной деятельности представляется очень сложным.

Данная социальная практика (массивный прием «разрешенных» препаратов) инициируется в первую очередь врачами, тренерами и самими спортсменами; причем последние о возможных отрицательных последствиях недостаточно информированы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В работах, соответствующих паспорту специальности «Социология медицины», можно

выделить три основные направления исследования медико-биологического сопровождения спорта: вопросы адаптивного (инвалидного) спорта, медико-социальные проблемы экс-спортсменов и медикализация спорта.

В связи с этим обращает на себя внимание явно недостаточный интерес исследователей к данной тематике, в результате чего в настоящее время отсутствуют сколько-нибудь завершённые социологические концепции ключевых аспектов медико-биологического сопровождения спорта.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вершинин Е. Г. Применение спортсменами улучшающих психофизиологические возможности организма препаратов: мнение тренеров // Вестник ВолгГМУ. – 2015. – № 2 (54). – С. 76–79.
2. Вершинин Е. Г., Воронков А. В. Расширение медикализации спорта как социальное явление подготовки спортсмена // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 4. – С. 29.
3. Вершинин Е. Г., Гуро О. А. Сравнительная характеристика заболеваемости спортсменов и лиц, занимающихся спортом, в Волгоградской области: результаты динамического наблюдения // Вестник ВолгГМУ. – 2014. – № 2 (50). – С. 100–103.
4. Вершинин Е. Г., Деларю В. В. Мнение врачей о проблемах медицинского сопровождения спортсменов (по результатам социологического исследования) // Спортивная медицина: наука и практика. – 2015. – № 3. – С. 103–107.
5. Вершинин Е. Г., Деларю В. В. Престижность профессий как рефлексия ценностных ориентаций подростков г. Волгограда // Социология города. – 2014. – № 4. – С. 27–36.
6. Вершинин Е. Г., Деларю В. В. Разрешенные препараты в детском спорте: результаты анкетирования врачей спортивной медицины // Педиатрическая фармакология. – 2015. – Т. 12, № 4. – С. 485–487.
7. Дудкин Г. В. Медико-социальный потенциал инвалидного спорта: автореф. дис. ... канд. соц. наук. – Волгоград, 2006. – 26 с.
8. Федотова И. В., Деларю В. В., Стаценко М. Е. Основные признаки психосоциальной дезадаптации бывших спортсменов-игровиков в раннем постспортивном периоде // Бюллетень Волгоградского научного центра РАМН. – 2010. – № 3. – С. 10–13.
9. Федотова И. В., Стаценко М. Е., Вершинин Е. Г. Социологическое исследование предикторов дезадаптации у экс-спортсменов // Социология медицины. – 2013. – № 1 (22). – С. 23–26.
10. Храмов В. В. Адаптивная физическая культура и спорт: социальные проблемы реабилитации: автореф. дис. ... докт. мед. наук. – Волгоград, 2008. – 47 с.