

**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 сколь угодно 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.