

# **МАТЕРИАЛЫ**

**V РЕГИОНАЛЬНОЙ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ  
«ВОРОНЦОВСКИЕ ЧТЕНИЯ.  
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ-2012»**

**2 – 3 марта**

*Санкт-Петербург  
2012*

# ОСОБЕННОСТИ ОЦЕНКИ ОТНОШЕНИЯ К СОБСТВЕННОМУ ЗДОРОВЬЮ УЧАЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОГО СОЦИУМА

*Морозов О.С., Маринич Т.В.*

*Учреждение образования «Полесский государственный университет», Пинск*

**Введение.** Здоровье – важнейшее состояние человека, основа его жизнедеятельности, материального благополучия, трудовой активности, творческих успехов, долголетия. Здоровье человека отражает уровень жизни и благополучия страны, непосредственно влияет на производительность труда, экономику, обороноспособность, нравственные принципы общества, настроение людей. Одновременно уровень здоровья зависит от социально-экономических, материально-технических, санитарно-гигиенических условий; экологии, культуры, образования, здравоохранения, науки, образа жизни, питания и главное – от уровня двигательной активности человека (Ю.В. Сысоев, 2001).

При этом необходимо понимать, что здоровье – это комплексное социально-биологическое понятие. Имеется немало его определений. Для детского тренера или преподавателя физической культуры особенно важно, что здоровье нельзя рассматривать только как нормальную структуру и функционирование органов и систем, отсутствие жалоб и болезненных проявлений. Не менее важным его критерием являются адаптационные реакции и возможности организма. Здоровый человек – это, прежде всего тот, кто адекватно, без болезненных проявлений приспосабливается к повышенным требованиям окружающей среды, способен в новых условиях полноценно выполнять свои биологические и социальные функции. Приведенным критериям соответствует и определение принятое Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ): «Здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или физических дефектов».

**Двадцатый** век внес существенные изменения в здоровье человека. С одной стороны, научно-технический прогресс, развитие

медицинских наук, культуры и образования – позволили бороться с рядом ранее считавшихся неизлечимыми болезнями и предупредить их; с другой стороны, изменился весь образ жизни человека – что создало новые опасности для его здоровья. Если в прошлые века миллионы жизней уносили инфекции, то сегодня это, главным образом, сердечно-сосудистые, нервно-психические, онкологические, метаболические, аллергические, иммунные заболевания. Сейчас сердечно-сосудистыми заболеваниями страдает почти четверть населения планеты; смертность от них составляет почти 50% всех случаев (Р.Г. Оганов, Ю.П. Лисицын, 2002). Увеличивается смертность среди мужчин трудоспособного возраста, на долю инфарктов миокарда у лиц сравнительно молодого возраста приходится уже более 10 %. Значительно раньше стали появляться и атеросклеротические изменения сосудов; по данным известного кардиолога Е.И. Чазова, такие изменения в аорте и коронарных сосудах сердца обнаруживаются даже в возрасте 10 – 15 лет. Увеличилось количество физиологически незрелых новорожденных, детей с наследственными болезнями, умственными и физическими отклонениями.

Изучая состояние здоровья населения в ряде индустриально развитых стран мира, ВОЗ выделила «факторы риска» – причины, способствующие развитию различных заболеваний. Среди них основное значение имеют: высокие темпы современной жизни, нервное перенапряжение и стрессы, избыточное загрязнение почв, воздушной и водной среды, алкоголизм, курение, наркомания, появление новых болезнетворных факторов: радиация, промышленные и транспортные отходы, заражение продуктов питания, несбалансированная диета и связанное с этим ожирение, значительное снижение двигательной активности человека. Поэтому актуальная социальная задача современного общества оздоровление населения, усиление профилактических мер по предупреждению заболеваний, обострения патологий и ослабления организма. При этом необходимо понимать, что большинство факторов, *определяющих состояние здоровья современного человека*, относится к образу жизни.

Движение – биологическая потребность организма, самый естественный регулятор и стимулятор жизнедеятельности. В процессе антропогенеза, наш организм формировался в постоянном движении, но в современных условиях доля мышечных усилий в режиме жизни человека уменьшилась до 10% (т. е. на 90%

меньше), что особенно опасно на фоне нервно-психических напряжений, возросшей умственной нагрузки и обработки огромнейшего потока различной информации. Энерготраты человека резко уменьшились и, по данным ВОЗ, находятся в большинстве случаев, на грани необходимого для поддержания нормального уровня жизнедеятельности.

Восполнить этот дефицит могут только регулярные занятия физическими упражнениями. Многочисленными работами отечественных и зарубежных врачей (Н.М. Амосов, 1987; Н.И. Брехман, 1987; А.Г. Дембо, 1988; Д. Чопра, 1990; К. Купер, 1976, 1989; Е.Г. Мильнер, 1991, 1998, 2000; В.И. Дубровский, 1999), биологов (И.В. Проховцев, 1987, 1989; В.К. Волков, 1996; Н.А. Фомин, Ю.Н. Вавилов, 1991; А.С. Солодков, Е.Б. Сологуб, 2001; А.В. Ромашов, 2000, 2003; В.К. Бальсевич, 2000), психологов (М. Аргайл, 1990; И.П. Ильин, 2002; В.А. Сонин 2008) педагогов (Т.С. Лисицкая, 1987; В.Г. Семенов, В.И. Костюченков, 1993; М.Я. Виленский, 1999; В.П. Губа, 2002) и исследователей (В.И. Ильинич, 1987; Л.Ш. Алциаури, 1990; В.Н. Селуянов, Е.Б. Мяцинченко, 1994) научно доказано и обоснованно, что физически тренированные люди реже заболевают, у них легче и быстрее протекают заболевания, с меньшим числом осложнений и дней потери трудоспособности. Отмечено снижение сердечно-сосудистых заболеваний, инвалидности и смертности от них; повышенная устойчивость к простудным и инфекционным заболеваниям, гипоксии, гипер и гипотермии, переутомлению; уменьшение отклонения физического развития детей, медленнее идут процессы старения (В.К. Спиринов, 2001, В.Н. Скулачев, 2008).

Поэтому общая заболеваемость и потеря трудоспособности, у регулярно занимающихся физическими упражнениями в 2 – 3 раза меньше, чем у не занимающихся, эта категория населения значительно реже обращается за медицинской помощью.

Оздоровительный эффект физических упражнений основан на тесной взаимосвязи работающих мышц с нервной системой, обменом веществ, функционировании внутренних органов. При регулярном и систематическом выполнении упражнений посредством моторно-висцеральных рефлексов оптимизируется регуляция всех систем и органов организма человека. Улучшается обмен веществ, доставка и использование кислорода органами и тканями, снижается содержание холестерина и атерогенных липидов (способствующих развитию атеросклероза), эффективнее

выводятся из организма продукты распада, наблюдается экономизация деятельности дыхательной, сердечно-сосудистой, энергетической, теплообменной и других функций.

Умеренные нагрузки вызывают меньшее напряжение функциональных систем. В свою очередь при больших нагрузках тренированный организм способен к более эффективной мобилизации своих резервных возможностей, уменьшению энергетической стоимости выполненной работы и более быстрому восстановлению.

Весьма значима, психологическая разгрузка и зарядка, с которой связаны занятия оздоровительными физическими упражнениями.

В результате оздоровительных мероприятий повышаются иммунная функция организма, пролонгируется активное состояние, физическая и умственная работоспособность.

Недостаток двигательной активности (гипокинезия) вызывает ухудшение деятельности функций организма, снижает его сопротивляемость болезням и утомлению, увеличивает опасность воздействия «факторов риска» современной жизни, ухудшает физическое и психическое состояние человека.

Примерно 30 – 50% населения нашей страны ведут малоподвижный образ жизни, еще 20 – 30% имеют недостаточный уровень нагрузок для физического развития и поддержания здоровья. Регулярно занимается оздоровительными физическими упражнениями и спортом лишь небольшая часть населения, следовательно, можно констатировать, что двигательная активность большинства людей явно недостаточна.

Оздоровительное значение физической активности значимо на всех этапах жизни человека. При этом надо иметь в виду, что рост и развитие организма продолжается до 20–25 лет. 25–40 лет – это период расцвета возможностей организма; с 40–50 лет начинается постепенное снижение его возможностей, которое наиболее быстро и явно протекает в 50–60 лет (Т.Ф. Абрамова, П.В. Кващук, 1998). Относительная стабильность двигательной функции наблюдается у мужчин до 45–50 лет, у женщин до 30–40 лет (Т.Ф. Абрамова, 1998).

Такая динамика естественно-биологических возможностей организма предопределяет и характерные особенности спортивно-оздоровительных воздействий: до 35–40 лет развива-

ющую, а в последующие возрастные периоды поддерживающую

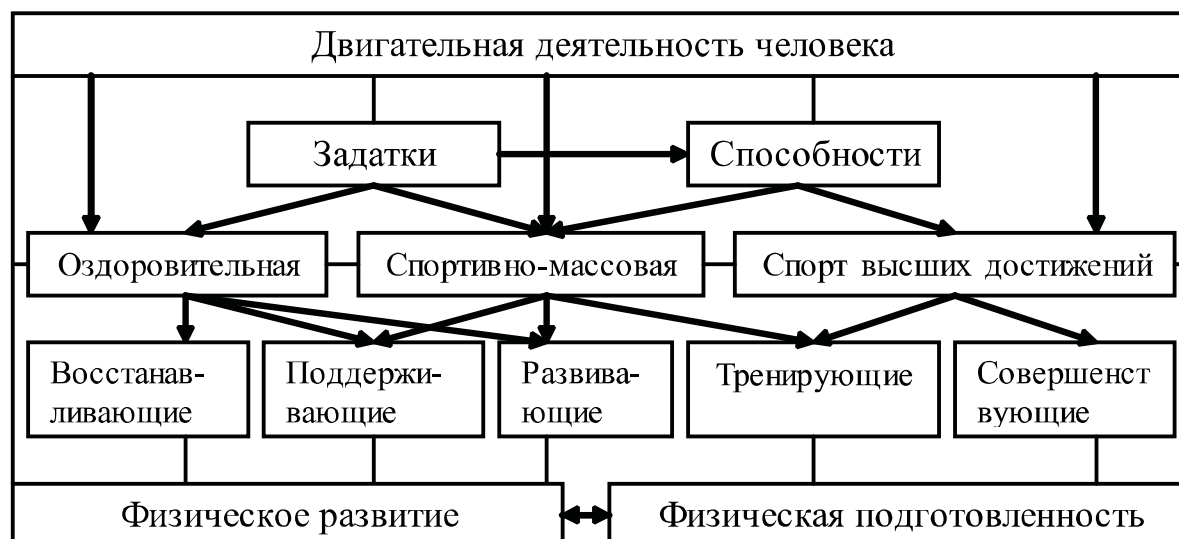


Рисунок 1. Виды и направленность двигательной деятельности человека.

Длительное пребывание школьника за партой и неправильная при этом поза, сопровождается большой статической нагрузкой на определенные группы мышц, застоем крови в органах малого таза и нижних конечностях. Низкий наклон над партой (столом) сдавливает внутренние органы, затрудняет работу сердца, ухудшает кровообращение и питание мозга. Только целенаправленные физические упражнения способны корректировать и устранять такие неблагоприятные воздействия (А.И. Бабрина, 1982; В.С. Беляев, 1995).

У регулярно занимающихся физическими упражнениями школьников, по сравнению с физически пассивными детьми, выше показатели физического развития, выраженные в больших темпах прироста за год, меньшей заболеваемости, более оптимального переноса возрастных изменений организма в период полового созревания (Л.В. Волков, 1981).

**Заключение.** Упущения в физическом воспитании детей в дальнейшем восполняются с большим трудом, либо необратимы, поскольку именно детский возраст наиболее благоприятен для развития двигательной функции и физических качеств, приобретения жизненно важных знаний, умений, навыков. Именно в это время закладываются основы будущего здоровья, работоспособности и долголетия человека. При этом следует учитывать, что занятия только на уроках физической культуры в школе удовлетворяют потребность в движении у детей лишь на 30 – 50 %

и дополнительные занятия оздоровительной направленности во внеучебное время актуальны и необходимы.

Взрослому человеку оздоровительные занятия необходимы для предупреждения заболеваний, устранения их последствий и ликвидации «слабых компонентов» в организме, расширения функциональных возможностей, повышения физической подготовленности и работоспособности, оптимизация жизненного тонуса и увеличения психологической толерантности. Это совершенно не исключает совершенствования двигательных способностей и удержания их на высоком уровне активной жизнедеятельности. Причем, это относится не только к лицам умственного труда (как часто считается), но и тех, кто занят любым физическим трудом – необходимо переключения на иной вид деятельности, разгрузки постоянно работающих групп мышц, смены интенсивности и направленности физической нагрузки.

В период старения занятия физическими упражнениями способствуют предупреждению свойственных возрасту заболеваний, снижения работоспособности, сохранению жизненно важных умений и навыков. Многими научными работами показано, что можно успешно противостоять преждевременному старению правильно подобранными физическими упражнениями.

### **Литература**

1. *Аргайл М. Психология счастья. – М., 1990.*
2. *Бальсевич В.К. Онтокинезиология человека.– М.: Теория и практика физической культуры, 2000. – 275 с.*
3. *Беляев В.С. Здоровье, экология, спорт. – М.: ФиС, 1995. – 189 с.*
4. *Виру А.А. Физиологические основы оздоровительного эффекта физической тренировки / Теория и практика физической культуры. – 1984. – №9. – С. 16–19.*
5. *Волков В.К. Современные и традиционные оздоровительные системы // Теория и практика физической культуры. – 1996. – № 12. – С. 45–47.*
6. *Купер К. Аэробика для хорошего самочувствия. – М.: Физкультура и спорт, 1989. – 224 с.*
7. *Мильнер Е.Г. Формула жизни: Медико-биологические основы оздоровительной физической культуры. – М.: Физкультура и спорт, 1991. –112с.*
8. *Чопра Д. Идеальное здоровье. М., 1990.*