



ТЕМА 3 ОСНОВЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТА. ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЗДОРОВЬЯ

Здоровье человека как общечеловеческая ценность и факторы его определяющие

Взаимосвязь общей культуры студента и его образа жизни

Структура жизнедеятельности студентов и её отражение в образе жизни

Здоровый образ жизни и его составляющие

Второй принцип рационального питания

Работоспособность человека

Здоровый образ жизни и закаливание

Гипокинезия

Максимальные границы физических нагрузок

Массовые физкультурные и спортивные мероприятия

Вредное действие алкоголя

Личностное отношение к здоровью как условие формирования здорового образа жизни

Основные требования к организации здорового образа жизни

Физическое самовоспитание и совершенствование в здоровом образе жизни

Критерии эффективности здорового образа жизни

Контрольные вопросы.

I. Здоровье человека как общечеловеческая ценность и факторы его определяющие

Здоровье - величайшая человеческая ценность. Вполне понятно, что хорошее здоровье - основное условие для выполнения человеком его биологических и социальных функций, фундамент самореализации личности. Очевидно также и то, что болезнь и нездоровье -это ограниченная самореализация личности. Принято считать, что подавляющая часть студенческой молодежи относится к категории здоровых. Вместе с тем интенсивность умственного труда, наличие социально-экономических трудностей, биологическая неустойчивость в период становления личности могут привести к перенапряжению психической сферы с развитием системных нарушений. Психические расстройства нередко протекает латентно (скрытно), требуют современной диагностики и коррекции.

Статистические данные, касающиеся здоровья нашего общества, к сожалению, свидетельствуют об удручающей её тенденции. По сути, в России возможно новое явление, которое определяется учеными как " сверхсмертность ", или как его еще называют " русский крест ". Так, в концепции охраны здоровья населения РФ до 2006 года, отмечается, что смертность населения в 1,5 раза выше, чем в среднем по Европе. В литературе находим, что на сегодняшний день число наркоманов уже превысило 3 миллиона, причем из них две трети составляют молодежь. Число курящих мужчин до 40 лет составляет 70 %, в США - 22 %. Более 70 % населения в России не занимается физической культурой, зарядку делают лишь 5 %, в то время как в США - 80 % населения используют те или иные формы физической культуры.

Если говорить о состоянии здоровья школьников, то 80 % из них страдают от гипокинезии. Просиживая за партами по 60-70 часов в неделю, школьники становятся гипертониками, переживают стрессы, нервные срывы. В некоторых школах число здоровых выпускников составляет лишь 1 %. Вот такой контингент абитуриентов и пополняет ежегодно студенческую среду, доводя уровень специальной медицинской группы и освобожденных от занятий

физической культурой до 30% и выше. Специалисты считают, что если к концу XXI века не произойдет каких-либо радикальных изменений, то население России может уменьшиться вдвое.

Общепринятым является определенное понятие "здоровье" предложенное Всемирной организацией здравоохранения (1968 г). "Здоровье - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов", Вместе с тем, в настоящее время специалисты указывают на неконкретность предложенного определения "здоровье". Скорее всего, это условия способствующие полноценному развитию здоровья. Более полное и обоснованное определение "здоровья" даёт академик В.П.Казначеев (1975 г), который подчеркивает, что здоровье человека это процесс сохранения и развития его психических и физиологических функций, оптимальной работоспособности к социальной активности при максимальной продолжительности жизни.

Разделение здоровья на физическое и психическое не совсем корректно. При этом не учитывают личностные, психические особенности, морально-волевые качества, мотивация поведения, приводящего к укреплению или ослаблению здоровья. Фактически при выявлении заболеваний или физических дефектов принижена роль самого человека в поддержании оптимального уровня здоровья, в желании улучшить свое физическое состояние, в формировании культуры здоровья. Именно личностными качествами определяется образ жизни человека, его отношение к здоровому образу жизни.



2.Взаимосвязь общей культуры студента и его образа жизни

К настоящему времени убедительно доказано, что здоровье человека в основном (на 50-55 %) обусловлено его образом, стилем жизни, примерно по 20% приходится на экологический и наследственный факторы и только 7-10 % на состояние и качество медицинского обслуживания. Именно здоровый образ жизни, в основе которого лежит, прежде всего, достаточная двигательная активность человека, следует считать одним из действенных, естественных факторов не медикаментозного оздоровления человека.

Вместе с тем, учебное время студентов в среднем составляет 52-58 часов в неделю (включая самоподготовку), т.е. ежедневная учебная нагрузка равна 8-9 часам, следовательно, их рабочий день один из самых продолжительных. Значительная часть студентов (примерно 60 %), не умея планировать свой бюджет времени, занимается самоподготовкой и по выходным; дням.

В условиях такой напряженной умственной деятельности зачастую у многих студентов восстановительные процессы проходят неполноценно по причине недостаточного сна, нерегулярного питания, малого пребывания на свежем воздухе, ограниченного использования средств физической культуры и спорта и других причин.

Следует учесть и то что студентам сложно адаптироваться к обучению в вузе, ведь вчерашние школьники попадают в новые условия учебной деятельности, новые жизненные ситуации, что сопровождается существенной перестройкой психических физиологических состояний. При этом у одних студентов выработка нового стереотипа происходит скачкообразно, у других - ровно, примерно до 35% студентов страдают дезадаптационным синдромом.

К этому следует добавить, что все большую выраженность сегодня приобретают психофизиологические факторы риска, к которым относятся особенности характера человека, его эмоциональных состояний и мотиваций, информированности и установок на здоровый образ жизни.

В этой связи потребность в здоровье носит всеобщий характер, она присуща как отдельным индивидам, так и обществу в целом. Внимание к собственному здоровью, сознательная ориентация на различные формы жизнедеятельности - все это показатели общей культуры человека.

К сожалению, как свидетельствует литература (Б.И. Новиков, 1989 г), при опросе студентов, заканчивающих вуз, было выяснено, что среди 18 наиболее значимых для человека жизненных ценностей здоровье и физическое развитие занимает предпоследнее место.

Образ жизни студенту нельзя навязать извне. Личность имеет реальную возможность выбора значимых для нее форм жизнедеятельности, типов поведения. Обладая определенной автономностью и ценностью, каждая личность формирует свой образ действий и мышления. Личность способна оказывать влияние на содержание и характер образа жизни групп, коллектива, в которых она находится.

Выражением саморегуляции личности в жизнедеятельности является её стиль жизни. Эта поведенческая система, характеризующаяся постоянством составляющих её компонентов и включающая приемы поведения, обеспечивающие достижение студентом намеченных целей с наименьшими физическими, психическим и энергетическими затратами. Становясь привычкой, стиль жизни приобретает некоторую свободу от сферы сознательного контроля. Но для сферы самоуправления личности могут быть характерны и целенаправленные волевые аспекты самовоздействия. Этот уровень становится возможен при развитии иерархии мотивов личности, наличии мотиваций высокого уровня, связанного с общей направленностью интересов и ценностных ориентации, обобщенных социальных установок.

В целом, говоря об образе жизни студентов и его влиянии на здоровье, можно сделать вывод, что практические занятия только по физическому воспитанию в вузе не гарантируют автоматически сохранение и укрепление здоровья студентов. Его обеспечивают многие факторы образа жизни, среди которых, безусловно, большое место принадлежит регулярным занятиям: физическими упражнениями, спортом, а также оздоровительным факторам.



3. Структура жизнедеятельности студентов и её отражение в образе жизни

Здоровый образ жизни отражает обобщенную типовую структуру форм жизнедеятельности студентов, для которой характерно единство и целесообразность процессов саморегуляции и саморазвития. Последние направлены на укрепление адаптивных возможностей организма, полноценную саморегуляцию своих сущностных сил и способностей в общекультурном и профессиональном развитии, жизнедеятельности в целом. Здоровый образ жизни в конечном счете создает предпосылки для высокой творческой самоотдачи, работоспособности, трудовой и общественной активности, психического комфорта, наиболее полно раскрывается психофизиологический потенциал личности, активизируется процесс её самосовершенствования. В условиях здорового образа жизни ответственность за здоровье формируется у студента как часть общекультурного развития.

Организуя свою жизнедеятельность, студент вносит в неё упорядоченность, используя некоторые устойчивые структурные компоненты. В частности, это может быть определенный режим, когда студент, регулярно в одно и то же время принимает пищу, ложится спать, занимается физическими упражнениями, использует различные закаливающие процедуры. Кроме того, устойчивой может быть и последовательность форм жизнедеятельности: после учебной недели один выходной день посвящается общению с друзьями, другой домашним делам, третий - занятиям физической культурой.

С одной стороны, эти устойчивые и повторяющиеся компоненты жизнедеятельности обращены к личности, связаны с её индивидуальными предпочтениями, с другой - они не являются её изобретением, а складываются и приобретают культурное значение в процессе общения людей, в ходе их повседневной практики.

Между реальным образом жизни и порождаемой системой субъективных отношений возникают определенные противоречия в процессе разрешения которых происходит перестройка, развитие и совершенствование образа жизни. Важно не только то, что студент живет, но и то, ради чего он живет, чем гордится и против чего борется.

Безусловно, здоровый образ жизни во многом зависит от ценностных ориентации студента, его мировоззрения, а также от социального и нравственного опыта. Общественные нормы, ценности здорового образа жизни принимаются студентами как лично значимые, однако не всегда совпадают с ценностями, выработанными общественным сознанием. Такая дисгармония может стать причиной формирования асоциальных качеств личности.

Следует сказать, что для студента с высоким уровнем развития личности характерно не только стремление познать себя, но и желание и умение изменить себя, микросреду, в которой

он обитает. Именно путем активного самоизменения и формируется личностью её здоровый образ жизни. Одновременно с этим в структуру самосознания включаются идеалы, нормы и ценности, общественные по своей сути.



4. Здоровый образ жизни и его составляющие

Основными элементами здорового образа жизни выступают:

- соблюдение режима труда и отдыха;
- рациональное и сбалансированное питание и сон;
- личная гигиена и закаливание;
- адекватный режим двигательной деятельности;
- отказ от вредных привычек.

Здоровый образ жизни во многом зависит от ценностных ориентации студента, мировоззрения, социального и нравственного опыта. Общественные нормы, ценности здорового образа жизни принимаются студентами как лично значимые, однако не всегда совпадают с ценностями, выработанными общественным сознанием. Следует заметить, что для студента с высоким уровнем развития личности характерно не только стремление познать себя, но и желание и умение изменять себя, микросреду в которой он находится. Путем активного самоизменения и формируется личностью её образ жизни.

Касаясь режима труда и отдыха, как одного из составляемых здорового образа жизни, следует сказать, что он основан на закономерностях протекания биологических процессов в организме. Соблюдая устоявшийся и наиболее целесообразный режим жизнедеятельности, человек лучше приспосабливается к течению важнейших физиологических процессов. Речь идет о необходимости вести четко организованный образ жизни, соблюдать постоянный режим в учебном труде, питании, сне, занятиях физическими упражнениями. Только при ежедневном повторении обычного уклада жизни, относительно быстро между этими процессами устанавливается взаимосвязь, закреплённая цепью условных рефлексов.

Режим дня - основа жизнедеятельности всех студентов, однако он должен быть индивидуальным, учитывая конкретные условия, состояние здоровья, уровень работоспособности, личные интересы и другие факторы. Режим дня будет реальным и выполнимым, если он динамичен и строится с учетом непредвиденных обстоятельств.

Важнейшим компонентом здорового образа жизни является рациональное питание, т.е. физиологически полноценный прием пищи с учетом пола, возраста, характера труда и других факторов.

Первый принцип рационального питания - баланс энергии, другими словами, нормальное питание предусматривает примерный баланс поступления энергии в соответствии с расходом на обеспечение нормальной жизнедеятельности. При кратковременном недостатке пищи организм частично расходует запасные питательные вещества, главным образом, жиры и углеводы (гликоли). При длительном недостатке пищи организм расходует не только резервные углевода и жиры, но и белки, что, в первую очередь, ведет к уменьшению массы скелетной мускулатуры, что приводит к общему ослаблению организма.


С другой стороны, при длительном избыточном потреблении калорийной пищи часть неиспользованных жиров и углеводов откладывается в виде подкожного жира. Это приводит к увеличению массы тела, а затем и к ожирению, поэтому необходима, как говорят, "золотая середина". Установлено, что организм расходует энергию по трем направлениям: на поддержание своей жизнедеятельности в покое - основной обмен, на специфическое действие пищи и на мышечную деятельность.

Основной обмен - это минимальное количество энергии, необходимое человеку для поддержания жизни (на функционирование различных органов и физиологических систем) в условиях полного покоя. В среднем основной обмен у мужчин с массой тела 70 кг равен 1700 ккал, у женщин на 5-10 % он ниже. На основной обмен сказывается возраст, масса тела и трудовая деятельность.

Специфическое динамическое действие пищи связано с расходом энергии на переваривание пищи. При этом наибольший расход вызывает переваривание белков, которые

при поступлении в организм увеличивают основной обмен на 30-40 %. При приеме жиров обмен повышается на 10-15 %, а углеводов - на 5-10 %. При смешанном сбалансированном питании основной обмен увеличивается на 10-15 %.

Мышечная деятельность оказывает самое существенное влияние на величину обмена энергии, при этом величина основного обмена может увеличиваться в несколько раз. К примеру, на быструю ходьбу в течение часа необходимо дополнительно затратить 300-360 ккал, бег " трусцой " требует уже 360-370 ккал, а ходьба на лыжах - 400-500 ккал в час.

 **Второй принцип рационального питания** - удовлетворение потребностей в основных пищевых веществах, т.е. речь идет о сбалансированности питания. С пищей в организм поступают основные питательные вещества - белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества и вода. При этом оптимальным соотношением в рационе взрослого человека является отношение белков, жиров и углеводов близкое к 1:1:4. Именно такое соотношение наиболее благоприятно для максимального удовлетворения как пластических, так и энергетических потребностей организма человека.

Третий принцип рационального питания - режим приема пищи. Пищу желательно принимать минимум три раза в день, оптимальный вариант - 4-5 раз в день.

Важнейшим аспектом культуры питания является распределение калорийности пищи в течение суток. На сегодняшний день существуют три точки зрения. Первая из них предусматривает максимальный завтрак, т.е. 40-50 % калорийности дневного рациона должно приходиться на утренний прием пищи. Примерно по 25 % остается на обед и ужин. Считается, что у большинства людей жизнедеятельность организма в первой половине дня выше и им больше подходят плотный завтрак.


Вторая точка зрения связана с равномерным распределением калорийности при трех-четырёх разовом питании (по 30 % приходится на завтрак и ужин, 40 % - на обед). Такой тип питания часто рекомендуют при умеренной жизнедеятельности человека.

Третий подход предусматривает распределение калорийности с акцентом на ужин (около 50 % суточной калорийности на ужин и по 25 % на завтрак и обед). Необходимо при этом иметь в виду, что ужинать надо не позднее 18-20 часов и не менее чем за 2-3 часа до сна. Эта теория питания объясняется тем, что максимальное выделение желудочного сока и ферментов приходится на 18-19 часов. Кроме того, для защиты от вечернего накопления продуктов метаболизма природа " предусмотрела " и вечерний максимум функций почек, обеспечивающий быстрое выведение шлаков с мочой.

При занятиях физической культурой и спортом необходимо принимать пищу за 2-2,5 часа до и через 30-40 минут после их завершения. Необходимо помнить, что при напряженной мышечной деятельности связанной с интенсивным потоотделением, следует увеличить суточную норму потребления поваренной соли с 15 до 20-25 г. Полезно при этом употреблять минеральную или слегка подсоленную воду.

Обязательная и наиболее полноценная форма ежедневного отдыха - это сон. Продолжительность сна для студента обычно составляет 7,5-8 часов, его нельзя использовать для других целей. поскольку это, как правило, негативно отражается на продуктивности умственного труда и психоэмоциональном состоянии.

Напряженную умственную работу, впрочем как и мышечную, необходимо прекращать на 1,5 часа до отхода ко сну, т.к. она создает в коре головного мозга замкнутые циклы возбуждения, отличающиеся большой стойкостью. Такое стойкое возбуждение нервных центров, безусловно, затрудняет засыпание, приводит к ситуативным сновидениям, вялости и плохому самочувствию после пробуждения. Полноценному сну сопутствует проветривание комнаты, тишина и предварительная легкая прогулка на свежем воздухе.

 Следует помнить, что сон не только восстанавливает работоспособность человека, его жизненные силы, но и способствует " переработке " и упорядочиванию полученной в ходе учебного процесса информации.

Причиной стойкого расстройства сна (бессоница) могут стать не только стрессовые

ситуации, но и применение успокаивающих и снотворных средств, если их долго принимать. Снотворные лекарства выключают механизм сна, ломают и перекрывают его фазы.

Необходимым элементом здорового образа жизни является личная гигиена и закаливание, знания гигиенических требований обязательны для каждого культурного человека. Личная гигиена включает в себя, прежде всего, гигиену тела, гигиену одежды и обуви.

Не останавливаясь на общеизвестных гигиенических требованиях, кратко рассмотрим дополнительные гигиенические средства, к которым относятся гидропроцедуры, массаж и самомассаж, способствующие ускорению восстановления работоспособности. В частности, душ оказывает температурное и механическое воздействие на организм: горячий и продолжительный душ понижает возбудимость, повышает интенсивность обменных процессов. Напротив, теплый душ действует на организм успокаивающе. Кратковременные холодные и горячие души повышают тонус мышц и сердечно-сосудистой системы. Контрастный душ считается как эффективное средство восстановления работоспособности. Обычная схема его применения: 1 мин. - под горячей водой (+38°-40°С), 5-10 сек. - под холодной (+12°-15°С). Затем цикл повторяется на протяжении 5-7 мин.

Массаж - его приемы действуют на расположенные в коже, мышцах и связках нервные окончания, оказывают влияние на ЦНС, а через неё на функциональное состояние всех других органов и систем: улучшается кровообращение и лимфообращение, работоспособность мышечной системы, повышается пластичность и прочность мышечных сухожилий и связок, улучшается подвижность в суставах.

Закаливание - важнейший фактор укрепления здоровья и считается неотъемлемой частью здорового образа жизни. Особенно закаливание важно в осенне-зимний период и связано с простудной заболеваемостью, на долю которой приходится около 70% больничных листов. В то же время известно, что систематическое применение закаливающих процедур снижает число простудных заболеваний в 2-5 раз, а в отдельных случаях полностью исключают их. Следует сказать, что закаливание может быть специфическим (повышается устойчивость к определенному фактору) и неспецифическим (повышается общая устойчивость к ряду факторов).

Большой эффект в закаливании организма оказывают физические упражнения на открытом воздухе, так называемые воздушные ванны. В этой связи, как учебные, так и самостоятельные занятия физической культурой следует проводить на открытом воздухе в любую погоду. Спортивный костюм при этом должен соответствовать погодным условиям. Особенно полезны занятия на зимнем воздухе, который обладает и ценными лечебными качествами, поскольку в нём больше кислорода, он очищен от пыли и микробов. В связи с этим, занятия на лыжах, коньках и просто прогулки благоприятно действуют на организм, закаляют тело, повышают общую сопротивляемость.

Закаливание воздушными ваннами необходимо подкреплять водными процедурами, проводить которые следует систематично, соблюдая принцип постепенности. Начинать закаливание нужно водой комнатной температуры, а затем снижать её до температуры водопроводной. Последовательность водных процедур должна быть такой: обтирание, обливание, душ, купание в открытых водоемах.



Здоровый образ жизни и закаливание немыслим без такой гидропроцедуры как баня. Лучшей из разновидностей всех бань считается финская баня (сауна), которая получила широкое распространение как эффективное средство массового оздоровления. Сухой горячий воздух (80 - 120) хорошо прогревает тело, активно влияет на сердечно-сосудистую систему: усиливает работу сердца и кровообращения. Положительно влияет суховоздушная баня и на дыхательную, мышечную системы, на опорно-двигательный аппарат. Сауна снижает напряжение, дает разгрузку нервной системе, восстанавливает умственную и физическую работоспособность.

Все вышеуказанное позволяет говорить о том, что от простудных заболеваний не нужно искать спасения в теплой одежде и лекарствах. Только активное закаливание может дать гарантию оставаться не подверженным гриппу, ОРЗ и другим заболеваниям. Закаливание дает

прилив бодрости, высокой работоспособности, приносит моральное и физическое удовлетворение.

Необходимо упомянуть и о солнечных ваннах, поскольку каждый вид солнечных лучей оказывает специфическое действие на организм. Световые лучи усиливают протекание биохимических процессов в организме, повышают его иммунобиологическую активность. Инфракрасные лучи оказывают тепловое воздействие, ультрафиолетовые имеют бактериальные свойства, под их влиянием образуется пигмент меланин, в результате чего кожа приобретает смуглый цвет, загар, предохраняющий организм от избыточной солнечной радиации и ожогов. Следует добавить, что ультрафиолетовые лучи необходимы для синтеза в организме витамина Д. Недостаток последнего нарушает рост и развитие костей, нормальную деятельность нервной и мышечной систем.

Безусловно, как указывалось выше, двигательная деятельность - важнейший и обязательный элемент здорового образа жизни. Именно физические нагрузки представляют собой сочетание разнообразных двигательных действий, выполняемых в повседневной жизни, в организованных и самостоятельных занятиях физическими упражнениями и спортом, объединенных термином "двигательная активность".

Биологическую роль физических нагрузок трудно переоценить, поскольку регулярное их применение оказывает самое разнообразное оздоровительное воздействие на организм: укрепляют мышечную систему, сохраняют подвижность в суставах, улучшают фигуру, повышают производительность сердца, увеличивают дыхательный объем легких, стимулируют обмен веществ, благотворно действуют на органы пищеварения, успокаивают нервную систему, повышают сопротивляемость к простудным заболеваниям. Значение двигательной активности заметно возрастает в последнее время в связи с тем, что заметно меняются условия, в которых живет современный человек. Речь, прежде всего, идет о гипокинезии - малоподвижном образе жизни человека. Причем физическая деградация, в последнее время, приобрела характер удручающей глобальной тенденции. В результате этого была существенно снижена сопротивляемость организма человека как к традиционным факторам, вызывающим болезни, так и к новым экологическим и эпидемиологическим угрозам.



Гипокинезия неизбежно ведет к нарушению работы многих жизненно важных физиологических систем организма, что, безусловно, существенно сказывается на здоровье людей. Особенно чувствительна к гипокинезии сердечно-сосудистая система, в результате чего, в последнее время, около 50% всех болезней человечества приходится на заболевания, связанные с этой системой, и имеется тенденция их увеличения.

Специалисты установили: двигательный объем, необходимый для поддержания (и улучшения) уровня здоровья и физической подготовленности в возрастной категории от 7 до 25 лет в настоящее время, не превышает 20-40 % от требуемого. Другими словами, занятия в учебных заведениях не отвечают нормам двигательной активности, в которых нуждается растущий организм.

Не случайно, прошедшее в конце января 2002 года Заседание Госсовета при Президенте РФ можно с полным основанием назвать историческим событием не только для сферы физической культуры и спорта, но и для всех сфер культуры, образования, воспитания молодежи, всех инфраструктур, обеспечивающих формирование и сбережение физического, духовного и нравственного здоровья подрастающего и будущих поколений страны (В.К. Бальсович, 2002).

Надо сказать, что вопросы приобщения студентов к регулярным занятиям физическими упражнениями рассматривались многими авторами. Результаты таких исследований свидетельствуют, что физическая культура, как регулярная, активная составляющая жизнедеятельности все ещё не заняла должного уровня в образе жизни студентов, несмотря на её высокую биологическую и социальную значимость. Можно сказать, что физкультурно-спортивная активность не стала еще традицией студенческой молодежи, профессиональная деятельность студентов осуществляется в условиях гипокинезии.

В настоящее время, судя по литературным данным, двигательный режим студентов объемом 8-10 часов в неделю оценивается как оптимальный, а при современной нагрузке студентам необходимо заниматься физическими упражнениями до 1,5 часа ежедневно.

Минимальный объем занятий, который необходим человеку, предусматривает сохранение нормального уровня функционирования организма (объем занятий: три раза в неделю продолжительностью 70-90 мин.). Этому уровню должен отвечать двигательный режим оздоровительно-профилактического характера.

Чтобы получить оздоровительный эффект от физических упражнений, они должны сопровождаться достаточно большими расходами энергии и оказывать длительную равномерную нагрузку на все жизненно важные системы организма при полном кислородном насыщении, т.е. в аэробном режиме. Этим требованиям в лучшей мере отвечают циклические упражнения: бег, ходьба на лыжах, езда на велосипеде, плавание и др. Интенсивность нагрузки лучше всего контролировать по частоте сердечных сокращений (ЧСС).

Оптимальные границы двигательного режима определяют тот уровень физической активности, при котором достигается наилучшее функциональное состояние организма, высокий уровень выполнения учебно-трудовой и социальной деятельности. Обычно это физическая нагрузка выполняемая при ЧСС 130-150 уд/мин, продолжительностью 40-90 минут. Такой режим носит оздоровительно-развивающий характер.



Максимальные границы должны предостерегать от чрезмерно высокого уровня физических нагрузок, который может привести к переутомлению, перетренировке, к резкому снижению работоспособности в учебно-трудовой деятельности. Такой режим называется индивидуально адаптированным к максимальным возможностям студентов, максимальная физическая нагрузка с ЧСС 160-180 уд/мин, может эпизодически включаться на занятиях во время коротких ускорений и на финишном отрезке бега.

В целом объем двигательной активности у студентов складывается из следующих форм занятий физическими упражнениями:

- обязательные учебные занятия;
- занятия в спортивных секциях;
- участие в массовых физкультурно-спортивных мероприятиях;
- самостоятельные занятия.

Учебные занятия проводятся под руководством преподавателя в соответствии с Государственной программой, которая предусматривает основные виды спортивной деятельности: легкая атлетика, лыжный спорт, спортивные игры и плавание. Несмотря на положительную тенденций, которая прослеживается в последнее время по отношению к предмету " физическая культура." тем не менее объем учебных часов в недельном цикле занятий далеко не соответствует даже минимальным потребностям в удовлетворении двигательной активности студентов. Вполне понятно, что для поддержания и укрепления здоровья и профилактики заболеваний студентам необходимо дополнительно заниматься физическими упражнениями.

Спортивные секции предусматривают совершенствование двигательных качеств, техники выполнения специальных упражнений под руководством тренеров-преподавателей. Секции организуются по видам спорта, объем нагрузок в среднем составляет 8-12 часов в неделю и больше в зависимости от уровня подготовки занимающихся, их квалификации. Основная задача работы секции - подготовка сборных команд вуза к участию в соревнованиях по видам спорта. В связи с этим оздоровительные задачи в их работе успешно решаются в начальном этапе подготовки. По мере роста спортивного мастерства оздоровительным вопросам уделяется все меньшее внимание, т.к. встают задачи, связанные с повышением спортивного мастерства, поэтому достижения высоких технических результатов нередко идут вразрез со здоровьем спортсменов. Негативным моментом у студентов-спортсменов высокого класса является и резкое снижение мышечных нагрузок после окончания учебного заведения, что также сказывается на здоровье. В связи с этим переход от высоких нагрузок должен

осуществляться постепенно с приобщением в последующем к регулярным оздоровительным мероприятиям.



Массовые физкультурные и спортивные мероприятия во внеучебное время, проводимые спортивным клубом и кафедрой физвоспитания, несут в себе оздоровительный эффект только в том случае, если им предшествовала достаточная физическая подготовка.

Наконец, к дополнительным формам занятий физическими упражнениями относятся и самостоятельные занятия. Оздоровительный эффект самостоятельных занятий достигается только в том случае, если они выполняются регулярно в течение недели, года и всей жизни. Соблюдая этот принцип, можно достичь желаемого результата. В связи с этим необходимо отметить, что возможность самостоятельных занятий для поддержания и укрепления здоровья и физического совершенства намного эффективнее, чем занятия по физвоспитанию, предусмотренные вузовской программой.

В дополнение к сказанному, с целью оптимизации двигательной активности следует отнести утреннюю гигиеническую гимнастику, микро паузы в учебном труде, ежедневные прогулки, походы выходного дня и т.д. Необходимые условия самостоятельных занятий - свободный выбор средств и методов их использования, высокая мотивация и положительный эмоциональный и функциональный эффект от затраченных физических, волевых эмоциональных усилий.

Безусловно, здоровый образ жизни совершенно несовместим с вредными привычками - курением, употреблением лекарственных препаратов, которые оказывают пагубное влияние на организм человека, снижают его физическую и умственную работоспособность. Вредные привычки несовместимы с занятиями физической культурой и, особенно спортом.

При курении, в частности, даже сигарет с фильтром в организм вместе с табачным дымом поступают ядовитые смолистые вещества: никотин, окись углерода, синильная кислота, полоний и др. Особой токсичностью отличаются никотин и смолистые вещества. Многочисленные научные исследования свидетельствуют, что систематическое курение оказывает негативное влияние на ЦНС и через неё на весь организм. У заядлых курильщиков отмечаются головные боли, головокружение, нарушение сна, понижение умственной и физической работоспособности. Курение также способствует возникновению ряда заболеваний сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Известно, что смолистые вещества в табачном дыме способствуют возникновению злокачественных опухолей, поражаются легкие и дыхательные пути. Статистические исследования убедительно показывают, что курение - причина 95 % всех случаев образования злокачественных опухолей дыхательных путей. Смертность от рака дыхательных путей растет во всем мире не только среди пожилых людей, но и среди молодых людей, злоупотребляющих курением.

Продолжительное и систематическое употребление алкогольных напитков также ведет к нарушению здоровья и снижению профессиональной и спортивной работоспособности. Последние проведенные исследования показали, что алкоголь в крови находится недолго, однако в важнейших органах - сердце, печени, мозге - он задерживается от 28 часов до 15 дней.

Употребление алкоголя негативно сказывается, прежде всего, на ЦНС. Даже малые дозы алкоголя угнетают тормозные процессы в ЦНС, поэтому нарушается необходимый баланс между тормозными и возбуждающими процессами с акцентом последнего. Следует отметить, что наблюдаемое возбуждение после принятия алкоголя, по существу, является следствием ослабления тормозных, а не стимуляция возбуждающих процессов. При этом пьющий не может быстро мыслить, становится невнимательным, допускает много ошибок. Вместе с тем нарушается и физическая работоспособность: уменьшается скорость двигательной реакции, снижается мышечная сила, ухудшается точность и координация движений.



Систематическое употребление алкоголя раздражающе действует на проводящую систему

сердца, а также нарушает нормальный процесс обмена веществ. Мышцы сердца уменьшаются, их сокращения становятся вялыми, полости сердца при этом растягиваются; на поверхности сердца и в пространствах между мышечными волокнами начинает откладываться жир, что ограничивает его работоспособность. Кроме того, повышается проницаемость кровеносных сосудов, снижается их пластичность, повышается свертываемость крови, что может стать причиной возникновения инфаркта миокарда.

Среди лиц, страдающих алкоголизмом, гипертоническая болезнь встречается в три раза чаще, чем среди остального населения. Тяжелые нарушения отмечаются и в печени, где возникает типичная для алкоголиков болезнь - цирроз печени, которая зачастую заканчивается смертельным исходом.

Анализ причин смертности показывает, что алкоголизм и болезни, которые он порождает, занимают третье место, уступая только сердечно-сосудистым заболеваниям и злокачественным новообразованиям. По данным страховых компаний США смертность среди пьющих почти в два раза выше, чем среди непьющих.

Стиль жизни, связанный с употреблением алкоголя, неизбежно приводит к утрате социальной активности, замыкание в кругу своих эгоистических интересов. Снижается качество жизни студента, в целом, его главные жизненные ориентиры искажаются и не совпадают с общепринятыми; работа, требующая волевых и интеллектуальных усилий, становится затруднительной, возникает конфликтный характер взаимоотношения с обществом.

Оказывая вредное действие в целом на организм, алкоголь в значительной мере снижает эффективность тренировочных занятий и является разрушителем тренированности спортсмена. В зарубежной литературе приводятся результаты специальных наблюдений по изучению изменений работоспособности спортсмена после приема небольших доз спиртных напитков. Так, в одном из опытов конькобежцы и пловцы перед соревнованиями выпивали по литру пива. После этого их соревновательная скорость уменьшалась на 20 %. Сходные данные были получены при приеме гребцами 100 г водки, вследствие чего их спортивные результаты при гребле на байдарках и каноэ ухудшались на 20-30%.

Барьером к возникновению стремления к спиртным напиткам является образование внутреннего культурного стержня личности, её нравственных ценностей, постоянная потребность в трудовой деятельности, четкой организации своего учебного труда и отдыха, активное включение в жизнедеятельность разнообразных средств физической культуры и спорта.

Чрезвычайно губительное воздействие на организм оказывает употребление наркотиков, которое может привести к тяжелому заболеванию - наркомании. К наркотикам относятся опиум и его производные кокаин, препараты индийской конопли, а также некоторые снотворные средства. Эти вещества в необходимых случаях используются в медицине, т.к. они временно ослабляют боль, успокаивают, улучшают сон, а иногда оказывают возбуждающий (эйфоризирующий) эффект.

При длительном употреблении наркотиков происходит хроническое отравление организма с глубокими нарушениями психической и физической деятельности. Наркоман в этой связи быстро деградирует как личность.

Привыкание при приеме препаратов из группы опиума, индийской конопли и их производных может возникнуть у некоторых людей при лечении этими лекарствами. После лечения эти люди продолжают испытывать потребность в них, хотя необходимость уже в них миновала. Однако, необходимо помнить, что даже однократный прием наркотика с целью подражания или просто из любопытства может привести к наркомании.

Частое и бесконтрольное применение снотворных средств также может вызывать привыкание к этим препаратам, которые в больших дозах оказывают токсическое воздействие на организм. Следовательно, использование снотворных средств должно осуществляться только по медицинским показаниям при постоянном контроле со стороны врача.



5. Личностное отношение к здоровью как условие формирования здорового образа

ЖИЗНИ

Необходимо подчеркнуть, что отношение к своему здоровью обусловлено прежде всего субъективными обстоятельствами, включая "воспитание и обучение. Действительно, это отношение проявляется в действиях и поступках, мнениях и суждениях людей относительно факторов, влияющих на их физическое и психическое благополучие. В этой связи отношение к здоровью может быть как адекватным, разумным, так и неадекватным, беспечным, т.е. условно выделяются два диаметрально противоположных типа поведения человека по отношению к факторам, которые либо способствуют, либо угрожают состоянию здоровья.

Суждением о мере адекватности отношения к здоровью в поведении студентов может служить степень соответствия его действий и поступков требованиям здорового образа жизни как и нормативным требованиям медицины, санитарии, гигиены.

Отношение к здоровью включает в себя также самооценку студентом своего физического и психического состояния. Именно самооценка этих состояний выступает в качестве показателя здоровья людей, поскольку при этом обнаружена весьма высокая степень (70-80 случаев) её соответствия объективной характеристике здоровья.

Необходимо сказать, что здоровье человека - проблема, далеко вышедшая за пределы медицинской науки. По утверждению ученых, сохранение здоровья всецело зависит от отношения самого человека к этому драгоценному дару природы, от его образа жизни, поведения. Никто и ничто не сможет помочь сохранить здоровье, приумножить его или, наоборот, потерять его, как это зачастую делает сами люди.

Более того, даже в ситуации болезни люди нередко ведут себя неадекватно своему состоянию, не говоря уже о том, что в случае отсутствия болезни они далеко не всегда соблюдают санитарно-гигиенические требования. Это обычно связано с тем, что здоровье зачастую воспринимается людьми как нечто безусловно данное, как сам собой разумеющееся факт, потребность в котором хотя осознается.

Студенты, имевшие низкую самооценку своего здоровья, отличаются прежде всего своей неорганизованностью жизнедеятельности. Это косвенно подтверждается тем, что среди них преобладают те кто не делает утреннюю гигиеническую гимнастику, не совершает вечерних прогулок, не приобщен к занятиям спортом, не соблюдает режим питания. Иными словами, они не соблюдают здоровый образ жизни.

Говоря об условиях формирования здорового образа жизни, необходимо знать, что одной из основных причин различий в самооценке здоровья, безусловно, являются факторы мотивационного характера, а именно, осознание студентом меры своей ответственности за сохранность и укрепление своего здоровья. Так, если лица с хорошей самооценкой здоровья в более половине случаев считают, что "состояние здоровья человека прежде всего зависит от него самого", то лица с удовлетворительной и плохой самооценкой - составляют лишь примерно одну треть.

**6. Основные требования к организации здорового образа жизни**

Процесс формирования здорового образа жизни протекает в три взаимосвязанных этапа:

1-й этап оценочно-ориентированный, характеризуется выявлением интересов и ценностных ориентации студентов к здоровому образу жизни, расширением систем знаний о нем, формированием адекватного отношения к собственному здоровью;

2-й этап программно-целевой, который предполагает активные усилия личности студента по оптимизации здорового образа жизни включение его в активную и разнообразную физкультурно-спортивную деятельность;

3-й этап индивидуализации и совершенствования отражает зрелость реализации долгосрочной жизненной программы с использованием здорового образа жизни, процесс её формирования и самокоррекции. третий этап можно считать вполне состоявшимся, если ценности здорового образа жизни проверены личным опытом, превращаются в реальные мотиваторы учебной и социально-профессиональной жизнедеятельности.

Бесспорно, к основным требованиям организации здорового образа жизни студента

относится организация его двигательной активности, т.е. систематическое, соответствующее полу, возрасту, состоянию здоровья использование физических нагрузок (организованных и самостоятельных занятий физическими упражнениями и спортом). Именно использование физических упражнений направлено для эффективного физического развития человека, формирования его телосложения, закаливания, повышения работоспособности и эмоциональной устойчивости.

Значительную роль в формировании здорового образа жизни студентов играют культура питания, а также организация сна и режима дня, культура межличностных отношений и психофизическая регуляция, гигиена и отказ от вредных привычек. Указанные основные требования к организации здорового образа жизни более подробно описаны выше.



7. Физическое самовоспитание и совершенствование в здоровом образе жизни

Физическое самовоспитание - процесс сознательной и планомерной работы над собой и ориентированный на формирование физической культуры личности. Именно самовоспитание интенсифицирует процесс физического воспитания, закрепляет, расширяет и совершенствует практические умения и навыки приобретаемые в системе физического воспитания.

Самовоспитание требует мобилизации воли в преодолении различных трудностей, стоящих на пути к цели, оно может быть сопряжено и с другими видами самовоспитания - нравственным, интеллектуальным, трудовым и др.

Процесс физического самовоспитания включает три основных этапа:

1-й этап связан с самопознанием собственной личности, выделением её как положительных психических к физическим качеств так и отрицательных проявлений, которые следует преодолеть. Действенность самоанализа обусловлена адекватностью самооценки как средства организации личностью своего поведения, деятельности, отношениями, отношения к своим успехам и неудачам. При этом са-мооценка тесно связана с уровнем притязаний человека. Расхождение между притязаниями и реальными возможностями ведет к тому, что студент начинает неправильно себя оценивать, вследствие чего его поведение становится неадекватным. Если самооценка занижена, то это способствует развитию неуверенности в собственных силах, возможностях, что ограничивает его жизненные перспективы. Первый этап заканчивается решением работать над собой.

На 2-м этапе определяются цели и программа самовоспитания, а на их основе личный план. Цель ставится, как правило, на большой отрезок времени - годы (к примеру, достичь высокого уровня физической культуры личности), а задачи ставятся обычно на несколько месяцев, недель (улучшить физическое развитие и физическую подготовленность, овладеть основами методики физического самовоспитания и др.). Общая программа должна учитывать условия жизни, особенности личности и её потребности.

3-й этап физического самовоспитания связан уже с практическим осуществлением. Он базируется на использовании способов воздействия на самого себя с целью самоизменения (самоприказ, самовнушение и др.).

Способность студента отличать даже незначительные изменения над собой имеет важное значение, поскольку подкрепляет его уверенность в собственных силах, активизирует, содействует дальнейшему совершенствованию программы самовоспитания, реализации здорового образа жизни.



8. Критерии эффективности здорового образа жизни

Что касается критериев эффективности здорового образа жизни, то под этим следует понимать не только наличие или отсутствие болезней, но и широту адаптационных возможностей организ-ма, в значительной мере определяемую физической тренировкой, закаливаниями и трудовыми навыками, социальной и экологической средой обитания и др.

Следует подчеркнуть, что физическое (соматическое) здоровье - это потенциальная возможность организма, обусловленная гено- и фенотипом. способность к мобилизации функциональных резервов м напряжению регуляторных механизмов в ответ на на-грузку.

Большинство современных исследователей сходятся во мнении о том, что при оценке

уровня здоровья индивида следует, прежде всего учитывать величину аэробного энергопотенциала, поскольку установлено, что лица с высоким уровнем аэробного энергообразования обладают достаточно хорошей устойчивостью к широкому спектру воздействия от гипоксии и кровопотери до сдвигов в кислотно-щелочном состоянии внутренней среды.

Оценка физического здоровья может быть осуществлена двумя путями. Первый путь связан с получением достоверной информации об уровне физического качества общей выносливости, связь которого с максимальными резервами аэробного энергообразования общеизвестна. Наиболее известной методикой по тестированию общей выносливости с целью выявления резервов аэробного энергообразования является тест по К.Куперу - бег 2400 м.

Второй путь связан с экспресс-оценкой уровня здоровья. Уровень здоровья можно определить по различным методикам: по Г.Л.Апанасенко, по В.И.Белову и др., которые, в частности, описаны в нашем учебном пособии " Теория физического воспитания " (И.А.Коротких и соавторы, 1998). В нем приведены наиболее информативные и простые клинико-физиологические показатели, по которым можно самостоятельно контролировать работу основных жизнеобеспечивающих систем организма, а также быстро определить уровень своего здоровья.

На высокую эффективность использования здорового образа жизни студента указывают и другие показатели: повышение работоспособности и тренированности, снижение заболеваемости и болезненных ощущений, более быстрое и полноценное течение процессов восстановления после физической и умственной деятельности, усиление иммунных механизмов защиты организма, активность обменных процессов в организме, усиление половой потенции, нормализация соотношения массы тела и роста, улучшение осанки и легкость походки. В психологическом аспекте достоинства здорового образа жизни проявляются в качестве психического здоровья, хорошем самочувствии, в нервно-психической устойчивости, способности успешно переносить последствия эмоциональных стрессов, в хорошо выраженной волевой организации (самообладании, целеустремленности, настойчивости в достижении поставленной цели и решительности).

Таким образом, можно заключить, что знать свой уровень здоровья, безусловно, необходимо, т.к. стремление к повышению показателей здоровья является сильнейшим раздражителем (мотивом) к проведению регулярных тренировочных занятий независимо от возраста, погоды, дефицита времени и т.д. Постоянный контроль за уровнем здоровья позволит своевременно вносить коррективы в физическую тренировку.



Контрольные вопросы

1. Понятие "здоровье," его содержание и критерии.
2. Функциональные возможности проявления здоровья человека в различных сферах жизнедеятельности.
3. Влияние образа жизни на здоровье.
4. Влияние условий окружающей среды на здоровье.
5. Наследственность к мерам здравоохранения.
6. Здоровье в иерархии потребностей культурного человека. Влияние культурного развития личности на отношение к самому себе.
7. Система знаний о здоровье. Направленность поведения человека на обеспечение своего здоровья.
8. Метод определения индивидуально-психологических особенностей личности.
9. Взаимосвязь физкультурно-спортивной деятельности и общекультурного развития студентов.
10. Направленность образа жизни студентов, её характеристика. Способы регуляции образа жизни.
11. Содержательные особенности составляющих здорового образа жизни: режим труда, отдыха, питания, двигательная активность, закаливание, профилактика вредных привычек,

требования санитарии и гигиены, учет экологии окружающей среды, культура межличностного общения, сексуального поведения, психофизическая саморегуляция.

12. Адекватное и неадекватное отношение к здоровью, его самооценка студентами и отражение в реальном поведении личности.

13. Ценностные ориентации студентов на здоровый образ жизни.

14. Отражение здорового образа жизни в формах жизнедеятельности студентов.

15. Сущность и значение использования психопрофилактики и психогигиены в жизнедеятельности.

16. Необходимость активности личности в приобщении к здоровому образу жизни.

17. Жизненные, психологические, функциональные и поведенческие критерии использования здорового образа жизни.

18. Физическое самовоспитание и самосовершенствование как необходимые условия здорового образа жизни.



This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.