

АКТИВНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ КАК СПОСОБ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ

Маркелова Е.В.

Научный руководитель – Кашицкая Л. А.

Красноярский базовый медицинский колледж имени В.М.Крутовского

В последние годы в России отмечается тенденция неуклонного снижения показателей здоровья подрастающего поколения. Статистические данные свидетельствуют, что за последние 5 лет у молодых людей в возрасте от 16 до 29 лет отмечается рост числа заболеваемости на 26,3%. Наиболее часто встречаются заболевания эндокринной, нервной, опорно-двигательной, пищеварительной системы. При этом отмечается недостаточная осознанность в среде молодежи ценности собственного здоровья. Так, по результатам опроса ВЦИОМ лишь 35% людей осознают необходимость проявлять заботу о здоровье, 33% не имеют вредных привычек, 32% обращаются к врачам в случае заболевания, 23% соблюдают правила питания, 16% регулярно проходят диспансеризацию, 15% занимаются спортом, 15% стремятся пополнять знания в области здорового образа жизни. В своем большинстве ухудшение своего здоровья люди связывают с внешними факторами:

- низким уровнем жизни – 32%;
- плохой экологией – 30%;
- низким уровнем медицинского обслуживания – 25%.

Сложившаяся ситуация ставит под угрозу будущее российской нации, заставляет ученых-медиков активно искать пути и средства повышения качества здоровья человека. Представители медицинской науки Н.М. Амосов, Г.Л. Апанасенко, И.И. Брехман утверждают, что достижение здоровья только через лечение мало результативно, главную роль в решении этой проблемы они отводят образу жизни человека. Так, Н.М. Амосов пишет: «Неправильное поведение людей является более частой причиной их болезней, чем внешние воздействия или слабость человеческой природы..., чтобы стать здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные. Заменить их нельзя ничем».

По данным ВОЗ состояние здоровья человека на 60% зависит от его образа жизни и лишь на 20% от окружающей среды, на 12% от уровня развития медицины и на 8% от наследственности, что говорит об огромном значении образа жизни в обеспечении здоровья человека.

Под здоровым образом жизни понимается такой образ жизни человека, который направлен на профилактику болезней, укрепление здоровья, повышение работоспособности, продление его творческого долголетия.

К признакам здорового образа жизни традиционно относят:

- наличие цели и смысла, оправдывающих здоровый образ жизни;
- резистентность, устойчивость по отношению к факторам среды;
- отсутствие патологических зависимостей (курение, алкоголь, наркотики, телевизор и т.д.);
- наличие режима дня, режима труда и отдыха, рационального питания, рациональная организация труда и досуга;
- знание и соблюдение гигиенических норм и правил;
- достаточная двигательная активность, закаливающие процедуры в режиме дня;
- психогигиена, умение управлять своими эмоциями, владение приемами самомассажа.

Первостепеннейшее значение в здоровом образе жизни имеет физическая активность человека, предполагающая регулярную мышечную деятельность. Недостаточная двигательная активность снижает адаптационные способности человека, способствует развитию гиподинамии. Клинически и экспериментально установлено, что при гиподинамии наблюдается:

- сокращение объема мышечной массы (атрофия мышц), снижение мышечного тонуса и работоспособности мышц (по словам американского ученого В. Рааба уже в 17-35 лет может быть «сердце деятельного бездельника»);
- уменьшение массы и плотности костей, повышение хрупкости костей (недостаток минеральных веществ), образование камней в почках (из-за увеличения кальция в крови);
- снижение эластичности сухожилий и связок, уменьшение подвижности в суставах, нарушение координации движений;
- нарушение обмена веществ, образование избыточного веса, развитие атеросклероза (заболевания, которое среди причин смерти людей стоит на 1 месте);
- повышение артериального давления, что способствует развитию гипертонической болезни, повышению нагрузки на сердце;
- снижение интенсивности кроветворения (уменьшение количества эритроцитов и гемоглобина, общего количества белка в крови);
- ухудшение в работе дыхательной системы, снижение ЖЕЛ, резерва вдоха и выдоха, что приводит к недостаточному обеспечению тканей кислородом, частым простудным заболеваниям;
- нарушение пищеварения, склонность к запорам;
- снижение иммунитета (уменьшается количество гамма - глобулинов крови), изменения в терморегуляции организма со смещением в сторону теплоотдачи;
- состояние психического напряжения, стресс преобразуется в дистресс, развиваются «болезни цивилизации» – ишемическая болезнь сердца, язвенная болезнь желудка, диабет, неврозы, психические расстройства и др.;
- снижение функциональной активности ЦНС и желез внутренней секреции (из-за уменьшения потока тонизирующих ЦНС импульсов от рецепторов мышц, связок и сухожилий);
- изменения и в психической сфере: ухудшается логическое мышление, ослабевает память, появляется раздражительность, плохое настроение, чувство тревоги, бессонница, снижается умственная работоспособность, развивается утомление и т.д.

Таким образом, систематическая двигательная активность играет важную роль в укреплении здоровья человека, что актуализирует проведенное нами исследование, направленное на выявление уровня двигательной активности учащихся старших классов и студентов, а также выявление их мнения относительно состояния собственного здоровья.

С помощью применения методики «Выявление уровня двигательной активности человека» (приложение №1) нами было диагностировано 140 человек: 70 учеников старших классов среднеобразовательной школы № 97 г. Красноярск и 70 студентов 1 курса вузов г. Красноярск.

После проведения исследования был проведен анализ результатов диагностики, который позволил констатировать, что среди учащихся среднеобразовательной школы высокий уровень двигательной активности имеют только 40% исследуемых, средний уровень – 37, 5%, уровень ниже среднего – 9,5 %, низкий уровень – 13%. Уровень физической активности студентов вузов оказался еще ниже по сравнению со школьниками.

По результатам диагностики среди студентов вузов высокий уровень двигательной активности имели 10% исследуемых, средний уровень – 15 %, уровень ниже среднего – 35 %, низкий уровень – 40%.

Каковы же причины низкой физической активности? Мы провели опрос среди студентов с низким уровнем физической активности. В результате опроса было выявлено, что 25 % опрошенных не осознают необходимость повышать свой уровень физической активности, 7% – ссылаются на недостаток свободного времени, 13% - связывают свою низкую физическую активность с собственной ленью, 30% - жалуются на дороговизну занятий и 25% - на отдаленность спортивных объектов от их места жительства.

Для выявления мнения школьников и студентов относительно состояния их собственного здоровья испытуемым был задан вопрос – «Считаете ли Вы себя здоровым человеком?». Анализ ответов на данный вопрос показал, что среди учащихся школы ответ «да, считаю» дали 65% опрошенных, «нет, не считаю» – 25%, «затрудняюсь ответить» – 10%. (Рис.1)

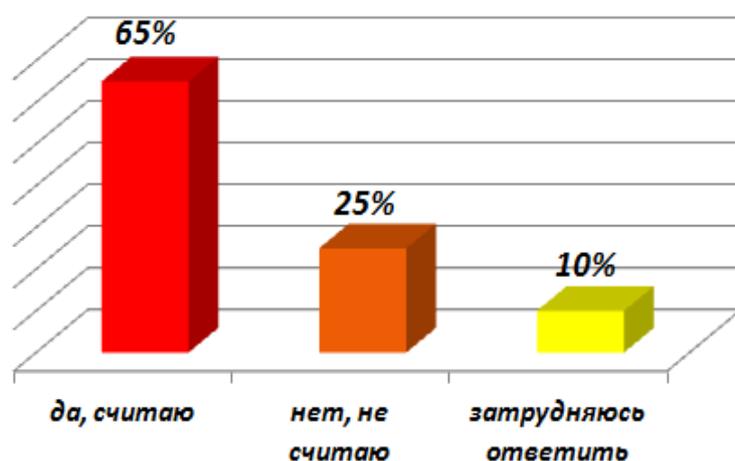


Рис. 1 Самооценка состояния здоровья школьников

Среди студентов ответ «да, считаю» дали 18,5% опрошенных, «нет, не считаю» – 81,5%, «затрудняюсь ответить» – 10%. (Рис.2)

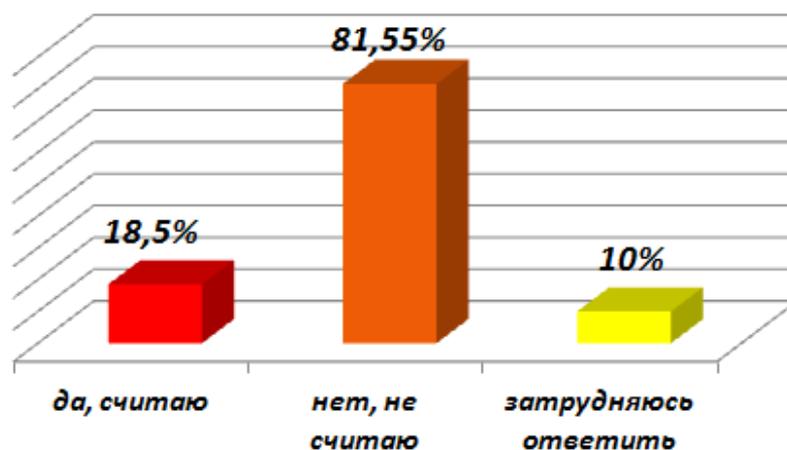


Рис. 1 Самооценка состояния здоровья студентов

Следовательно, самооценка собственного здоровья школьников старших классов, в целом выше, чем студентов. Явно завышенная субъективная оценка собственного здоровья учащихся школы, по нашему мнению, может быть связана с их неосведомленностью о реальном состоянии здоровья и с нормальным самочувствием школьников в связи с адекватной их состоянию учебной нагрузкой.

Самооценка здоровья студентов вузов более приближена к «реальному» состоянию их здоровья, их плохое в своем большинстве самочувствие, на наш взгляд, вызвано нерациональным использованием учебного труда и отдыха в режиме дня (особенно во время сессии) и с чрезмерно высокой учебной нагрузкой.

Таким образом, в процессе проведенного исследования выявлено очень низкий уровень физической активности у молодого поколения. Необходимость воспитания осознанного отношения молодежи к своему здоровью, насыщения жизнедеятельности студентов и школьников элементами здорового образа жизни, в том числе повышения их двигательной активности за счет внедрения в режим дня следующих форм данной активности:

- утренней гимнастики,
- прогулок на свежем воздухе,
- занятий физической культурой и спортом,
- физкультурминуток,
- физкульт-пауз,
- участия в физкультурно-оздоровительных и физкультурно-спортивных мероприятиях;

- участие в туристических походах, слетах и т.д.

Повышение интереса молодого поколения к физической активности возможно повысив престиж занятий физической культурой и спортом. Так, например, наш президент В.В.Путин предложил воссоздать в России физкультурный комплекс ГТО («Готов к труду и обороне») в современном формате, а сдачу нормативов учитывать при поступлении в вузы.

Кроме этого, на наш взгляд, очень важно возрождение спортивных семейных и молодежных праздников. Важный вклад в популяризацию физической культуры может внести более широкое проведение утренней гимнастики на площадях и стадионах, массовых спортивных мероприятий.

Есть надежда, что интерес к спорту и физической культуре поднимет Зимняя Универсиада –2019, которая будет способствовать популяризации зимних видов спорта среди молодежи и повысит доступности спортивных объектов, как в территориальном, так и в материальном плане. С целью повышения доступности спортивных объектов реализуется программа "Развитие физической культуры и спорта в Красноярском крае на 2013 - 2015 годы», практически осуществляется проект усовершенствования спортивных школьных и студенческих площадок, спортзалов, проводится акция «Турник в каждый двор» и т.д.

Список литературы:

1. Айзман Р.И. Основы здорового образа жизни и профилактики вредных привычек: метод. пособие. Новосибирск: из-во ГЦРО, 2001. С.15–16.
2. Борисенко Н.Ф., Бородюк Т.М., Саенко Ю.И. Современные принципы разработки моделей здорового образа жизни // Врачебное дело, 2004. № 2. С. 115–119
3. Касаткин В.Н. Комплексная программа здоровья // Школа здоровья, 2005. №3. С.7–19 .
4. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней: учебное пособие. М.: Академия, 2001. 320 с.