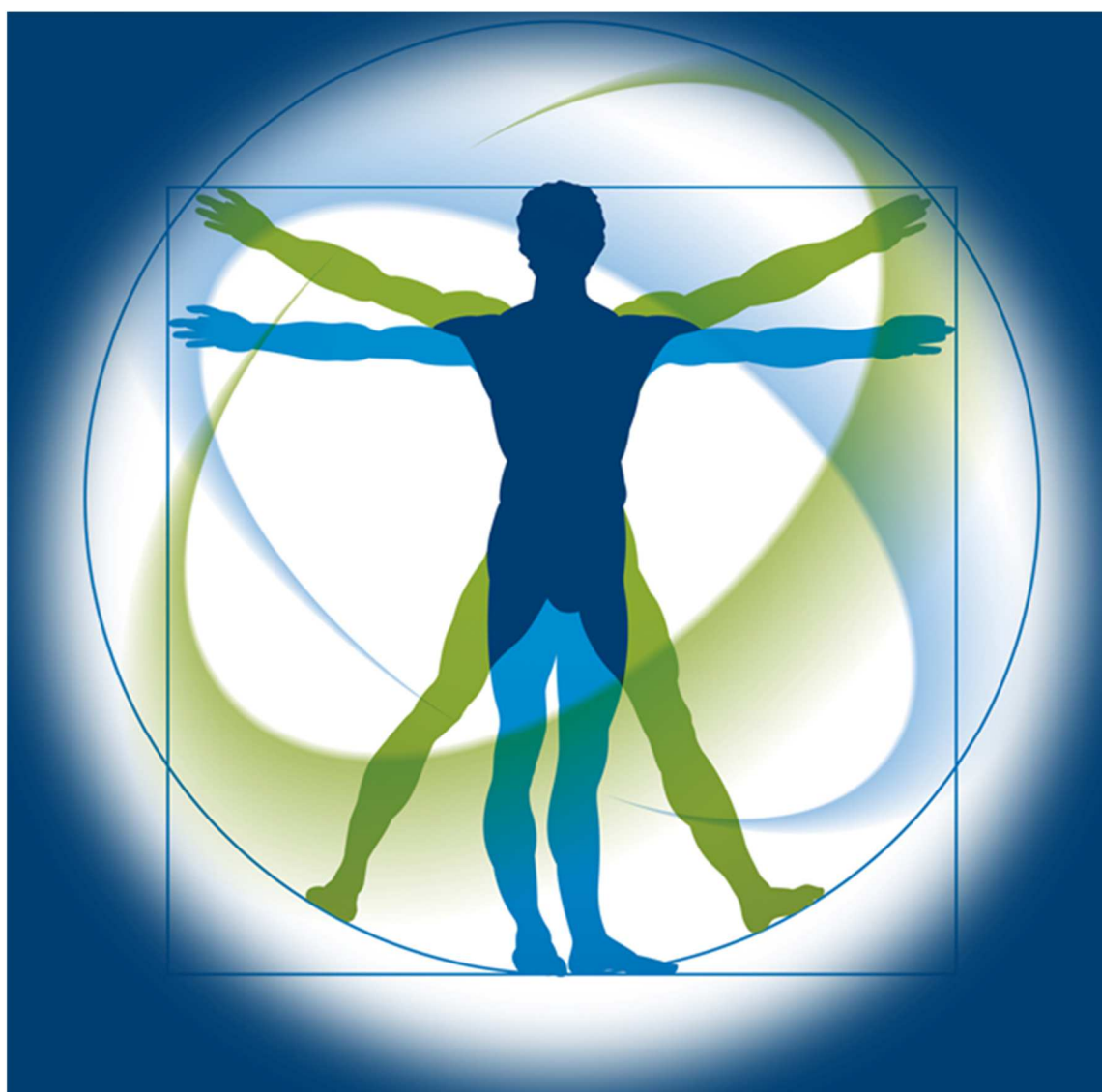


Д.Г. СИДОРОВ, С.А. ОВЧИННИКОВ

**СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ**

Учебно-методическое пособие



Нижний Новгород
2023

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Нижегородский государственный архитектурно-строительный университет»

Д.Г. СИДОРОВ, С.А. ОВЧИННИКОВ

СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Учебно-методическое пособие

Нижний Новгород
ННГАСУ
2023

УДК 613.9 (075)
ББК 51.204

Сидоров Д.Г. Социальные аспекты формирования здорового образа жизни студенческой молодежи [Электронный ресурс]: учеб.-метод. пос. / Д.Г. Сидоров, С.А. Овчинников; Нижегород. гос. архитектур.- строит. ун-т.- Н.Новгород: ННГАСУ, 2023. – 88 с; 1 электрон. опт. диск (CD-RW)

Учебное пособие содержит современные данные о здоровом образе жизни и его компонентах. Дано понимание основ здорового образа жизни, роли физической активностив процессе формирования и становления личности, ее значения для повышения работоспособности и улучшения качества жизни.

Учебно-методическое пособие предназначено для изучения раздела «Основы здорового образа жизни» по дисциплине «Физическая культура и спорт» для обучающихся студентов в ННГАСУ, с целью подготовки их к теоретическим и практическим занятиям (включая рекомендации по организации самостоятельной работы), по всем специальностям, направлениям подготовки и профилям.

ББК 51.204

© Д.Г. Сидоров, С.А.
Овчинников, 2023
© ННГАСУ, 2023

Содержание

	Введение	4
1.	ГЛАВНЫЙ ФАКТОР ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА – ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ	6
1.1.	Здоровый образ жизни и его составляющие	6
1.2.	Особенности образа жизни студентов	11
2.	РЕЖИМ ДНЯ И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА	14
2.1.	Режим труда и отдыха	19
2.2.	Физиологические основы построения режимов труда и отдыха	23
3.	ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА	24
3.1.	Табакокурение и его влияние на физическое и психическое состояние организма	25
3.2.	Алкоголизация и ее воздействие на состояние организма	30
3.3.	Воздействие психоактивных препаратов на организм человека	34
3.4.	Отрицательное влияние токсических веществ на организм человека	37
4.	ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ	43
4.1.	Основные функции физической активности	49
4.2.	Целевая направленность физического самосовершенствования	57
5.	ФОРМИРОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНТОВ	67
5.1.	Формы и методы формирования здорового образа жизни студенческой молодежи	68
6.	КУЛЬТУРА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ	71
6.1.	Воздействие стресса на организм человека и способы его регулирования	73
6.2.	Основные признаки психоэмоционального благополучия человека	76
6.3.	Условия регуляции психоэмоционального состояния студентов	80
	Заключение	83
	Список использованной литературы	84

Введение

Проблема сохранения здоровья граждан России стала в настоящее время одним из приоритетов государственной социальной политики, поскольку здоровье населения является безусловной общественной ценностью, основой национального богатства и национальной безопасности страны, отражает жизнестойкость и перспективы нации. Сохранение здоровья трудоспособного населения и формирование культуры здоровья студенческой молодежи носит стратегический характер, поскольку снижение физического потенциала нации грозит подрывом экономического развития страны.

Здоровый образ жизни – это индивидуальная система поведения человека, обеспечивающая ему физическое, душевное и социальное благополучие в реальной окружающей среде (природной, техногенной и социальной) и активное долголетие. Здоровый образ жизни создает наилучшие условия для нормального течения физиологических и психических процессов, что снижает вероятность различных заболеваний и увеличивает продолжительность жизни человека. Здоровый образ жизни помогает нам выполнять наши цели и задачи, успешно реализовывать свои планы, справляться с трудностями, а если придется, то и с колоссальными перегрузками. Крепкое здоровье, поддерживаемое и укрепляемое самим человеком, позволит ему прожить долгую и полную радостей жизнь.

Какой бы совершенной ни была медицина, она не может избавить каждого от всех болезней. Человек – сам творец своего здоровья, за которое надо бороться. С раннего возраста необходимо вести активный образ жизни, закаливаться, заниматься физкультурой и спортом, соблюдать правила личной гигиены, – словом, добиваться разумными путями подлинной гармонии здоровья.

Здоровье – это первая и важнейшая потребность человека, определяющая способность его к труду и обеспечивающая гармоническое развитие личности. Оно является важнейшей предпосылкой к познанию

окружающего мира, к самоутверждению и счастью человека. Активная долгая жизнь – это важное слагаемое человеческого фактора.

Понятие здоровый образ жизни включает в себя целый комплекс составляющих компонентов. Это не просто какая-то диета или занятия спортом. ЗОЖ – стиль жизни, направленный на омоложение и оздоровление всего организма, отказ от вредных привычек, создание режима дня, в котором есть место для полноценного отдыха, продуктивной работы и физической активности.

Здоровый образ жизни обладает широким позитивным спектром воздействия на различные стороны проявлений организма и личности человека. В поведении это проявляется в наличии у него большего количества жизненной энергии, а также собранности, хорошей коммуникабельности, в ощущении своей физической и психоэмоциональной привлекательности.

В психологическом аспекте достоинства здорового образа жизни обнаруживаются в улучшении психического здоровья, хорошем самочувствии, нервно-психической устойчивости, способности успешно переносить последствия психических стрессов, уверенности в своих силах, меньшей подверженности депрессии.

Здоровье студенческой молодежи является одним из индикаторов качества их подготовки, уровня социальной и творческой активности, экономическим продуктом, повышающим конкурентоспособность выпускников на рынке труда.

Поступление человека в (среднее, высшее) образовательное учебное заведение влечет за собой изменение его образа жизни. Студенты испытывают высокую психофизиологическую нагрузку на все функциональные системы организма. Их умственный труд заключается в переработке большого объема разнообразной информации вместе с мобилизацией памяти и концентрацией внимания. По статистике рабочий день большинства учащихся вузов составляет в среднем 10 ч., спят они не более 7 ч. в сутки, учебные задания обычно выполняются ими по вечерам и

выходным дням, а к экзаменам они готовятся в ситуации острого дефицита времени. Это приводит к обострению у них психовегетативных проявлений в условиях стрессовых ситуаций (экзамены, зачеты), к повышению их утомляемости и снижению трудоспособности.

Несмотря на большие функциональные возможности возрастного периода студенческой молодежи (17-25 лет), наиболее продуктивными с точки зрения обучения являются студенты, соблюдающие режим сна, питания, двигательной активности и отдыха, а также другие компоненты здорового образа жизни.

1. ГЛАВНЫЙ ФАКТОР ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА – ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

1.1. Здоровый образ жизни и его составляющие

Здоровый образ жизни – это индивидуальная система поведения человека, обеспечивающая ему физическое, душевное и социальное благополучие в реальной окружающей среде (природной, техногенной и социальной) и активное долголетие.

Здоровый образ жизни создает наилучшие условия для нормального течения физиологических и психических процессов, что снижает вероятность различных заболеваний и увеличивает продолжительность жизни человека.

Существует три вида здоровья: физическое, психическое и нравственное (социальное):

Физическое здоровье – это естественное состояние организма, обусловленное нормальным функционированием всех его органов и систем. Если хорошо работают все органы и системы, то и весь организм человека (система саморегулирующаяся) правильно функционирует и развивается.

Психическое здоровье зависит от состояния головного мозга, оно характеризуется уровнем и качеством мышления, развитием внимания и памяти, степенью эмоциональной устойчивости, развитием волевых качеств.

Нравственное здоровье определяется теми моральными принципами, которые являются основой социальной жизни человека, т.е. жизни в определенном человеческом обществе. Отличительными признаками нравственного здоровья человека являются, прежде всего, сознательное отношение к труду, овладение сокровищами культуры, активное неприятие нравов и привычек, противоречащих нормальному образу жизни. Физически и психически здоровый человек может быть нравственным уродом, если он пренебрегает нормами морали. Поэтому социальное здоровье считается высшей мерой человеческого здоровья. Нравственно здоровым людям присущ ряд общечеловеческих качеств, которые и делают их настоящими гражданами.

Здоровый и духовно развитый человек счастлив – он отлично себя чувствует, получает удовлетворение от своей работы, стремится к самоусовершенствованию, достигая неувядающей молодости духа и внутренней красоты.

Целостность человеческой личности проявляется, прежде всего, во взаимосвязи и взаимодействии психических и физических сил организма. Гармония психофизических сил организма повышает резервы здоровья, создает условия для творческого самовыражения в различных областях нашей жизни. Активный и здоровый человек надолго сохраняет молодость, продолжая созидательную деятельность, не позволяя «душе лениться».

Здоровый образ жизни помогает нам выполнять наши цели и задачи, успешно реализовывать свои планы, справляться с трудностями, а если придется, то и с колоссальными перегрузками. Крепкое здоровье, поддерживаемое и укрепляемое самим человеком, позволит ему прожить долгую и полную радостей жизнь. Здоровье – бесценное богатство каждого человека в отдельности, и всего общества в целом.

Преимущества здорового образа жизни

- укрепление иммунитета и снижение заболеваемости вирусными и инфекционными недугами;

- достижение активного долголетия и сохранение даже в старости дееспособности и подвижности;
- снижение риска развития хронических заболеваний, увеличение длительности периода ремиссий;
- избавление от плохого настроения, депрессий и стрессов;
- активное участие в социальной и семейной деятельности;
- возможность заниматься любимым делом даже в старости;
- ежедневно вставать и ощущать себя полным сил и энергии;
- подавать правильный пример родственникам и детям;
- иметь красивое тело и чистую кожу без прыщей и морщин;
- увеличение возраста появления первых возрастных изменений в организме;
- чувство, что все возможно и достижимо.

Специалисты выделяют следующие основные составляющие здорового образа жизни:

Сбалансированное питание:

- ❖ рацион питания должен быть разнообразным, включать в себя молочные и мясные продукты, свежие овощи, фрукты, ягоды и зелень, бобовые и зерновые, морепродукты и рыбу;
- ❖ достаточное потребление жидкости: для среднего взрослого человека нормой считается 2 л чистой воды в день в обычное время и 3 л – в жаркое;
- ❖ калорийность суточного рациона не должна превышать норм. В среднем этот показатель для взрослого человека – 2200-2600 ккал;
- ❖ режим питания также имеет огромное значение: не следует объедаться на ночь или постоянно перекусывать в виде гамбургеров и бутербродов, необходимо придерживаться режима дня, в котором примерно в одно и то же время у вас завтрак, второй завтрак, обед, полдник и ужин;
- ❖ всю пищу кушайте медленно и тщательно ее пережевывайте;

- ❖ готовьте только на 1-2 раза, потребляйте всегда свежие продукты.

Занятия спортом

Достаточно, ежедневно встать раньше на 20 минут и сделать утреннюю гимнастику.

По окончании работы и полноценного ужина прекрасно совершить пешую прогулку на свежем воздухе.

Рекомендуется посещать тренажерный залы 1-2 раза в неделю или плавательный бассейн.

Полноценный отдых

Здоровый образ жизни и его составляющие включают в себя помимо сбалансированного питания и двигательной активности полноценный отдых. Важно спать не менее 7-8 часов в сутки. Наиболее приемлемым временем для сна специалисты считают промежуток между 10 часами вечера и 6 часами утра. Но здесь необходимо ориентироваться на свои особенности, стиль жизни и биоритмы. Важно лишь помнить, что недостаток сна сказывается на всех сферах жизни человека, негативно отражается на работе организма, вызывает нарушения обмена веществ и гормональные сбои, а также приводит к другим проблемам.

Укрепление иммунитета

Иммунитет – защитные силы организма, которые помогают справиться с разными видами инфекции и вирусов, оградить человеческое тело от опасных заболеваний. Чтобы сделать его крепче, необходимо своевременно делать прививки, отказаться от вредных привычек, вовремя диагностировать и лечить болезни, не заниматься самолечением при помощи лекарственных препаратов. Понятие здорового образа жизни включает в себя такие укрепляющие иммунитет закаливающие процедуры, как:

- ❖ *воздушные ванны*: необходимо ежедневно совершать прогулки на свежем воздухе, перед сном и работой, проветривать помещения в любое время года;

- ❖ *солнечные ванны*: ультрафиолет помогает увеличить в организме синтез витамина D, участвующего в обмене веществ, помогает стать красивее и моложе. Но здесь важно знать меру. В противном случае возможны перегрев и солнечные ожоги;
- ❖ *обтирание*: это деликатный способ укрепления иммунитета. Проводить такие процедуры лучше начинать в летнее время года при помощи массажной рукавицы или же полотенца;
- ❖ *контрастный душ*: это чередование холодной и горячей воды. На первых порах лучше начинать с маленькой разницы температур. Процедура полезна в любом возрасте, улучшает состояние сосудов, способствует укреплению иммунитета;
- ❖ *обливание холодной водой*: этот способ требует подготовки. После процедуры важно обтереться насухо полотенцем;
- ❖ *моржевание*: этот вид закаливания полезен только при правильно применении. А перед проведением таких процедур необходимо проконсультироваться со специалистом.

Эмоционально-психическое состояние

Стрессы и переутомления, плохое настроение и депрессии негативно сказываются на работоспособности и здоровье человека любого возраста. Негатив способен накапливаться годами, отравляя человека изнутри и мешая ему жить. При соблюдении здорового образа жизни рекомендуется пересмотреть и эту сторону ежедневной реальности. Необходимо исключить из жизни стрессы и переживания, по возможности плохое настроение и депрессию, комплексы и недовольство жизнью. Если самому с этим не справиться (совладеть), то обратитесь за помощью к специалисту.

Личная гигиена

Здоровый образ жизни не может обойтись без соблюдения личной гигиены, которая включает в себя:

- ❖ ежедневную чистку зубов и слежение за их здоровьем;
- ❖ поддержание в чистоте предметов личной гигиены, одежды, обуви;

- ❖ регулярные водные процедуры, в том числе прием ванны или душа (контрастного), умывание, полоскание зубов после приема пищи;
- ❖ своевременное мытье посуды и прочие мероприятия, направленные на поддержание чистоты дома.

Здоровый образ жизни способствует сохранению и улучшению здоровья и самочувствия человека. С каждым годом он приобретает все большую популярность, потому что многие люди желают не просто наслаждаться жизнью, а наслаждаться жизнью долго. И здоровый образ жизни в этом поможет, поскольку он не только значительно увеличивает долголетие, но также избавляет от многих недугов, появляющихся в зрелом возрасте.

1.2. Особенности образа жизни студентов

Студенческая пора в жизни человека – это период перехода от юности к зрелости, когда заканчивается биологическое развитие, время завершения создания биологической и интеллектуальной базы для жизни и продуктивной трудовой деятельности, расцвета духовных и физических сил человека. В это время практически полностью завершается физическое развитие, наступает этап относительной стабилизации.

Возраст 18-25 лет является периодом дальнейшего роста и развития организма. Приросты длины тела человека уменьшаются, темпы развития в ширину увеличиваются. Позвоночник становится более прочным, грудная клетка продолжает развиваться. Продолжают увеличиваться различия между юношами и девушками в пропорциях тела и функциональных параметрах работоспособности. Мышцы в это время эластичны и имеют хорошую нервную регуляцию, по химическому составу приближаются к мышцам взрослого. Опорно-двигательный аппарат готов выдерживать значительные статические напряжения и длительную работу.

На этом этапе завершается развитие центральной нервной системы, совершенствуется деятельность головного мозга, нервные процессы

подвижны, но возбуждение еще преобладает над торможением. Можно отметить, что оптимизация деятельности сердечнососудистой и дыхательной систем приводит к повышению работоспособности, выносливости (способности к работе средней и умеренной мощности).

В студенческом возрасте происходит формирование познавательной сферы, повышается способность понимать структуру движений, воспроизводить и дифференцировать движения, выполнять двигательные действия в целом. Возрастающие возможности познавательной деятельности активно влияют и на становление мировоззрения, потребность устанавливать причинно-следственные связи, анализировать и обобщать явления и факты. Кроме того, у молодых людей в этот период наиболее ярко проявляются волевые качества.

Характеризуя студенческий возраст, следует обратиться к вопросу о самовоспитании. К этому студентов обязывает самостоятельное планирование бюджета времени, средств, выполнение требований учебного процесса и др. Перед преподавателями образовательных учреждений стоит задача – вооружить студентов основами самовоспитания. Следует отметить, что период обучения (суз, вуз и др.) – это время, когда в основном завершается физкультурное образование в организованных формах и человек должен воспитать в себе потребность в занятиях двигательной деятельностью для поддержания собственного здоровья и высокой работоспособности.

Поступив учиться, студент оказывается в новых социальных и психофизиологических условиях, а часто и в новой климатической среде. При высоких темпах научно-технического прогресса проблема здоровья и работоспособности студентов вузов становится все более актуальной.

Учеба всегда связана с эмоциональными стрессами, с которыми студенты сталкиваются во время сложных учебных ситуаций. Новые условия жизни, новые знакомства, большое количество учебной информации,

усиление ритма жизни создают дополнительные нагрузки на их интеллектуальную и эмоциональную сферы.

Особые перегрузки испытывают первокурсники. Вчерашний школьник, становясь студентом, попадает в непривычные для него условия активной учебной и научной деятельности, что, в конечном счете, определяет деятельность адаптационно-компенсаторных механизмов и адаптации. В связи с тем, что продуктивность обучения и здоровье студентов взаимообусловлены (чем крепче здоровье, тем эффективнее проходит процесс учебы), их успешная адаптация к новым условиям обучения в вузе возможна лишь при их ориентировании на ведение здорового образа жизни.

Исследователи на основе изучения факторов, неблагоприятно влияющих на состояние здоровья студентов, пришли к единому мнению, что образовательный процесс должен оказывать положительное влияние на здоровье студента с помощью учета возрастных, физиологических и психологических особенностей студентов (сложность и объем учебного материала, соответствие образовательных и воспитательных технологий, педагогического стиля деятельности и общения, оптимальный режим дня и др.). Сила влияний факторов риска связана с тем, что они действуют комплексно и системно, длительно и непрерывно. Опасность влияния этих факторов возрастает ввиду того, что последствия их воздействия накапливаются в течение нескольких лет. Образовательный процесс, в котором имеют место данные факторы, является здоровье-затратным.

Тенденция к интенсификации умственного труда обучающихся, с одной стороны, и существующая организация процесса обучения, основанная преимущественно на статических нагрузках, – с другой, приводят к переутомлению студентов и, как следствие, к ухудшению здоровья. Длительное искусственное сокращение объема произвольной двигательной активности студентов или даже временное статическое напряжение угнетает подвижность нервных процессов и нарушает регуляцию вегетативных функций.

Специально проведенные исследования физиологов Н.З. Кайгородовой, Г.А. Кураева и др. показали, что 70% юношей и девушек страдают гиподинамией, вследствие чего снижается их работоспособность на аудиторных занятиях и у них наблюдается рост острой и хронической заболеваемости. Психологи отмечают, что в течение всего периода обучения некоторые студенты находятся в состоянии стресса, что может быть связано с закрытием сессии, получением плохих отметок и т.д.

Необходимо помнить, что снижение темпа деятельности, скорости усвоения учебного материала может быть следствием общего недомогания, соматической ослабленности студентов. Эти состояния характеризуются снижением работоспособности, ухудшением памяти, уменьшением объема воспринимаемого учебного материала. Уровень работоспособности, утомляемость некоторых юношей и девушек при одной и той же учебной нагрузке могут быть связаны с их состоянием здоровья, индивидуальными особенностями высшей нервной деятельности, эмоциональным и функциональным состоянием.

Реализация принципа увеличения потенциала здоровья (или укрепления здоровья) предполагает наличие способов повышения адаптивности студентов к стрессогенным факторам обучения и воспитания. Принцип формирования здорового образа жизни в условиях образовательного процесса в вузе осуществляется посредством содержания учебного материала вузовских предметов, воспитательных мероприятий, раскрывающих сущность основных компонентов здоровья и здорового образа жизни с помощью организации взаимодействия участников педагогического процесса, во время которого формируются ценности, идеалы здоровья и понимание определенных способов его достижения.

2. РЕЖИМ ДНЯ И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Вся жизнь человека проходит в режиме распределения времени, частично вынужденного, связанного с общественно необходимой

деятельностью, частично по индивидуальному плану. Так, например, режим дня студента определен учебным планом занятий в учебном заведении, режим военнослужащего – распорядком дня, утвержденным командиром воинской части, режим работающего человека – началом и концом рабочего дня. Таким образом, режим – это установленный распорядок жизни человека, который включает в себя труд, питание, отдых и сон. Главной составляющей режима жизнедеятельности человека является его труд, который представляет целесообразную деятельность человека, направленную на создание материальных и духовных ценностей.

Режим жизнедеятельности человека должен быть подчинен, прежде всего, его эффективной трудовой деятельности. Работающий человек живет в определенном ритме: он должен в определенное время вставать, выполнять свои обязанности, питаться, отдыхать и спать. И это неудивительно – все процессы в природе подчинены в той или иной мере строгому ритму: чередуются времена года, ночь сменяет день, день снова приходит на смену ночи.

Ритмичная деятельность – один из основных законов жизни и одна из основ любого труда. Рациональное сочетание элементов режима жизнедеятельности обеспечивает более продуктивную работу человека и высокий уровень его здоровья. В трудовой деятельности человека участвует весь организм как целое. Трудовой ритм задает ритм физиологический: в определенные часы организм испытывает нагрузку, вследствие чего повышается обмен веществ, усиливается кровообращение, а затем появляется чувство усталости; в другие часы, дни, когда нагрузка снижается, наступает отдых после утомления, восстанавливаются силы и энергия. Правильное чередование нагрузки и отдыха является основой высокой работоспособности человека.

Отдых – это состояние покоя или активной деятельности, ведущее к восстановлению сил и работоспособности. Наиболее эффективным в деле восстановления работоспособности является активный отдых, который

позволяет рационально использовать свободное время. Чередование видов работы, гармоничное сочетание умственного и физического труда, физическая культура обеспечивают эффективное восстановление сил и энергии. Отдыхать человеку требуется ежедневно, еженедельно в выходные дни, ежегодно во время очередного отпуска, используя свободное время для укрепления физического и духовного здоровья.

К важнейшему виду ежедневного отдыха относится сон. Без достаточного, нормального сна немислимо здоровье человека. Потребность во сне зависит от возраста, образа жизни, типа нервной системы человека. Сон, прежде всего, способствует нормальной деятельности центральной нервной системы. Недосыпание, особенно систематическое, ведет к переутомлению, истощению нервной системы, к заболеванию организма. Сон нельзя заменить ничем, он ничем не компенсируется. Соблюдение режима сна – основа здорового образа жизни. Чтобы быть здоровым и работоспособным, необходимо выработать привычку ложиться спать и вставать в одно и то же время, научиться быстро, засыпать и крепко спать.

Говоря об общих понятиях режима жизнедеятельности человека, целесообразно коснуться режима питания. Правильное питание – это важнейшее условие здоровья человека, его работоспособности и долголетия. Правильно питаться – это значит получать с пищей в достаточном количестве и в правильном соотношении необходимые организму вещества: белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, витамины и воду. Существует несколько теорий правильного питания, но пока никто не может дать каждому из нас твердые наставления: ешьте то-то в таком-то количестве. Рацион питания зависит от взглядов и образа жизни каждого человека.

Рассмотренные выше элементы режима жизнедеятельности человека (труд, отдых, сон и питание) во многом индивидуальны. Высоким уровнем работоспособности, здоровья, долголетия будет обладать тот, кто придерживается требований здорового образа жизни. Правильно

спланированный режим дня с учетом возраста, физиологических и психических особенностей является основой для сохранения здоровья и главной составной частью здорового образа жизни.

При определении основных элементов режима дня целесообразно учитывать влияние биологических ритмов человека на его работоспособность. Известно, что работоспособность человека и его поведение во многом зависят от характера и интенсивности биологических процессов и явлений в его организме, т.е. от биологических ритмов.

Биологические ритмы можно наблюдать на всех уровнях организации живой материи: от внутриклеточного до популяционного. Они развиваются в тесном взаимодействии с окружающей средой и являются результатом приспособления организма к тем факторам окружающей среды, которые изменяются с четкой периодичностью (вращение Земли вокруг Солнца и своей оси, колебания освещенности, температуры, влажности, напряженности электромагнитного поля Земли и т.д.).

В настоящее время наиболее изучен околосуточный биологический ритм. Установлены околосуточные колебания более 300 физиологических функций человека. Так, ночью у человека самая низкая температура тела. К утру она повышается и достигает максимума во второй половине дня. На протяжении суток она изменяется с амплитудой до 1,3 градуса. Поскольку температура тела определяет скорость биохимических реакций, ее повышение свидетельствует о том, что днем обмен веществ идет наиболее интенсивно и это обеспечивает человеку возможность активной деятельности в светлую часть суток.

Биоритмы являются основой рациональной регламентации всего жизненного распорядка человека, так как высокая работоспособность и хорошее самочувствие могут быть достигнуты только в том случае, если соблюдается более или менее постоянный распорядок дня.

Работоспособность человека в течение суток меняется в соответствии с суточными биологическими ритмами и имеет два подъема: с 10 до 12 ч и с 16

до 18ч. Ночью работоспособность понижается, особенно с 3 ч, до 5 ч ночи. Значит, самое удобное время для приготовления домашних заданий – с 16 до 18ч для тех, кто учится в первую смену, и с 10 до 12 ч – во вторую. Это же время наиболее эффективно для тренировок при занятиях спортом.

Индивидуальный ритм работоспособности полезно знать каждому человеку. Это поможет при выполнении наиболее сложных заданий. Не всем людям свойственны однотипные колебания работоспособности. Одни («жаворонки») энергично работают в первой половине дня, другие («совы») – вечером. Люди, относящиеся к «жаворонкам», вечером испытывают сонливость, рано ложатся спать, но рано просыпаются, чувствуют себя бодрыми и работоспособными. «Совы» же, напротив, засыпают поздно, утром просыпаются с трудом. Им свойственна наибольшая работоспособность во второй половине дня, а некоторым – поздним вечером.

Важно усвоить, что правильный режим работы и отдыха обеспечивает высокую работоспособность, и бодрое состояние в течение длительного времени. Этот режим должен учитывать индивидуальные особенности человека, причем при осуществлении им как основной деятельности (классные занятия), так и внеурочной (приготовление домашних заданий, активный отдых).

Необходимо также учитывать возможные последствия для здоровья и самочувствия нарушений координации биологических ритмов, в том числе связанных с переменной климатогеографических условий (быстрое попадание в район с другим часовым поясом – перелет на самолете в места отдыха, в другое место жительства).

Правильно организованный режим дня способствует укреплению здоровья – нормальному духовному и физическому развитию человека. Однако, не всегда удается выдержать оптимальный режим жизнедеятельности, иногда возникает необходимость в повышении нагрузок на обучающихся (контрольные работы, экзамены и др.), что может привести к появлению у них утомления и переутомления. Для восстановления

нормального режима жизнедеятельности обучаемые должны знать ряд мер по профилактике переутомления.

Решающее значение в индивидуальной системе здорового образа жизни имеет самоконтроль своего состояния. К *субъективным показателям самоконтроля* относят самочувствие, работоспособность, сон, аппетит и общие ощущения. К *объективным показателям самоконтроля* относят показания частоты сердечных сокращений. Увеличение частоты сердечных сокращений в покое по сравнению с нормой свидетельствует об утомлении.

2.1. Режим труда и отдыха

Отдых – условие сохранения здоровья, поскольку благодаря отдыху человек получает возможность снять напряжение, накапливающееся в процессе трудовой деятельности. К примеру, в течение рабочего дня имеет смысл каждые полтора-два часа устраивать «пятиминутки», т.е. небольшие перерывы, во время которых нужно расслабить мышцы глаз, подвигать руками и сделать несколько наклонов корпусом вправо-влево, чтобы разгрузить спинные мышцы. Выходные дни необходимы каждому человеку, поскольку заложенный в нас природой биоритм рассчитан на 5-6 дней плодотворной деятельности. Уже на шестой день производительность труда резко падает, а на седьмой становится ничтожно малой. Когда человек работает всю неделю без отдыха и при этом стремится поддерживать одинаковый уровень отдачи, он подвергает себя колоссальным нагрузкам, изнашивающим организм и расшатывающим нервную систему. Немаловажен для полноценного восстановления сил и вид отдыха. Отдых бывает активный и пассивный. Активный связан со спортивными играми, прогулками, танцами и т.д. Пассивный ограничивается релаксацией (посещение сауны, массажного кабинета, кафе и т.д.) и культурными развлечениями (посещение театров и музеев или домашний просмотр фильмов).

Уже давно известно, что люди, которым приходится в течение рабочего дня выдерживать преимущественно физические нагрузки, большую часть времени должны отдыхать пассивно. И наоборот, лицам, занятым главным образом интеллектуальным трудом, для восстановления сил и укрепления здоровья следует больше свободного времени посвящать активному отдыху.

Одним из наилучших видов отдыха и одновременно замечательным лекарством при многих болезнях является сон. Длительность ночного сна в норме должна составлять примерно 7 ч 30 мин, при больших физических или умственных нагрузках – не менее 8 ч в сутки. Спать следует на достаточно мягкой постели, чтобы телу ничто не мешало, иначе возможно затекание рук и ног, возникновение болей и чувства разбитости при пробуждении. Однако вместе с тем постель не должна быть и слишком мягкой – такой, в которой человек «утопает», т.к. в этом случае искривляется позвоночник. Спальню перед отходом ко сну необходимо хорошенько проветрить, не допуская, однако, чрезмерного снижения температуры воздуха, поскольку спящий не должен мерзнуть. Кутаться, когда в комнате свежо, не следует: достаточно надеть на ночь носки и легкую шапочку (пресловутый ночной колпак, от которого, к сожалению, сегодня большинство людей отказались). Если трудно заснуть сразу, нужно какое-то время полистать красочно иллюстрированный журнал, чтобы мысленно отвлечься, а затем прикрыть чем-нибудь абажур лампы, создав в комнате полумрак. В такой обстановке сон наступает быстрее. Смотреть телевизор или читать книги, которые могут навеять серьезные размышления, не следует, поскольку заснуть от этого будет еще труднее. Некоторых свет раздражает, в таком случае нужно не только выключить на ночь все лампы в доме, но и надеть на глаза повязку. Снотворное следует принимать только по рекомендации врача. Самостоятельно можно выпить половинку анальгина, т.к. этот препарат обладает слабым успокаивающим и снотворным действием. Многим бывает, необходим дневной сон. Его называют послеобеденным, однако ложиться

спать следует не сразу после трапезы, а спустя 30-60 мин. Длительность такого отдыха не должна превышать 2 часа.

Организация рабочего места с медицинской точки зрения включает в себя меры по созданию условий, в которых снижается риск травматизма и развития каких-либо нарушений. Данные условия предполагают в первую очередь достаточное рабочее пространство, эргономичность инструментов (приспособлений), здоровый микроклимат, нормальное освещение.

Конструкционное выполнение инструментария может быть таким, что, несмотря на все технические достоинства, человеку определенного роста и комплекции будет очень неудобно обращаться с ним. Поэтому необходимо из всех наличествующих рабочих средств выбирать такие, которые максимально удобны. Управление микроклиматом осуществляется посредством проветривания рабочего помещения, влажной и сухой уборки (первая проводится 1-2 раза в неделю, вторая – ежедневно).

Освещение подбирается таким образом, чтобы можно было, не напрягая глаз, различать объекты на рабочем месте. Наибольшую освещенность создают лампы дневного света, мерцание которых, вопреки общему мнению, не приводит к снижению зрения. Совместный труд требует единства при распределении труда по времени – по часам суток, дням недели и более длительном времени.

В процессе труда работоспособность, т.е. способность человека к трудовой деятельности определенного рода, а соответственно, и функциональное состояние организма подвергаются изменениям. Поддержание работоспособности на оптимальном уровне – основная цель рационального режима труда и отдыха.

Режим труда и отдыха – это устанавливаемые для каждого вида работ порядок чередования периодов работы и отдыха и их продолжительность. Рациональный режим – такое соотношение и содержание периодов работы и отдыха, при которых высокая производительность труда сочетается с высокой и устойчивой работоспособностью человека без признаков чрезмерного

утомления в течение длительного времени. Такое чередование периодов труда и отдыха соблюдается в различные отрезки времени: в течение рабочей смены, суток, недели, года в соответствии с режимом работы предприятия.

Установление общественно необходимой продолжительности рабочего времени и распределение его по календарным периодам на предприятии достигаются при разработке правил, в которых предусматривается порядок чередования и продолжительность периода работы и отдыха. Этот порядок принято называть режимом труда и отдыха. Один из основных вопросов установления рациональных режимов труда и отдыха – это выявление принципов их разработки. Таких принципов три:

- ✚ удовлетворение потребности производства;
- ✚ обеспечение наибольшей работоспособности человека;
- ✚ сочетание общественных и личных интересов.

Первый принцип заключается в том, что при выборе оптимального режима труда и отдыха требуется определить такие параметры, которые способствуют лучшему использованию производственных фондов и обеспечивают наибольшую эффективность производства. Режимы труда и отдыха строятся применительно к наиболее рациональному производственному режиму с тем, чтобы обеспечить нормальное течение технологического процесса, выполнение заданных объемов производства, качественное и своевременное проведение планово-профилактического ремонта и осмотра оборудования при сокращении его простоев в рабочее время.

Второй принцип гласит, что нельзя строить режимы труда и отдыха без учета работоспособности человека и объективной потребности организма в отдыхе в отдельные периоды его трудовой деятельности. В целях учета физиологических возможностей человека (в рамках установленных законом предписаний по охране труда и продолжительности рабочего времени) следует разрабатывать такой порядок чередования времени труда и отдыха, определять такую их длительность, которые обеспечивали бы наибольшую работоспособность и производительность труда.

Третий принцип предполагает, что режим труда и отдыха должен быть ориентирован на учет и обеспечение в определенной степени удовлетворения личных интересов трудящихся и отдельные категорий работников (женщин, молодежи, учащихся и т.д.). Таким образом, при выборе оптимального режима труда и отдыха нужен комплексный социально-экономический подход.

Целью подобного подхода является полная и всесторонняя оценка его оптимизации с точки зрения учета личных и общественных интересов, интересов производства и физиологических возможностей человека.

В связи с этим следует отметить, что научно обоснованным режимом труда и отдыха на предприятиях является такой режим, который наилучшим образом обеспечивает одновременное сочетание повышения работоспособности и производительности труда, сохранение здоровья трудящихся, создания благоприятных условий для всестороннего развития человека.

2.2. Физиологические основы построения режимов труда и отдыха

Разработка режима труда и отдыха основана на решении следующих вопросов:

- ✓ когда должны назначаться перерывы и сколько;
- ✓ какой продолжительности должен быть каждый;
- ✓ каково содержание отдыха.

Динамика работоспособности человека – это научная основа разработки рационального режима труда и отдыха. Физиологи установили, что работоспособность – величина переменная и связано это с изменениями характера протекания физиологических и психических функций в организме. Высокая работоспособность при любом виде деятельности обеспечивается только в том случае, когда трудовой ритм совпадает с естественной периодичностью суточного ритма физиологических функций организма. В связи с установившейся суточной периодикой жизнедеятельности в различные отрезки времени организм человека неодинаково реагирует на

физическую и нервно-психическую нагрузку, а его работоспособность и производительность труда в течение суток подвержены, определенным колебаниям. В соответствии с суточным циклом наивысший уровень работоспособности отмечается в утренние и дневные часы (с 8 до 20 часов.) Минимальная работоспособность (в ночные часы.) Особенно неблагоприятен промежуток от 1 до 3(4) часов ночи.

3. ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Здоровый образ жизни человека немислим без решительного отказа от всего того, что наносит непоправимый ущерб организму. К вредным привычкам относятся *злоупотребление алкоголем, курение, наркомания и токсикомания*. Все они отрицательно влияют на здоровье человека, разрушающе действуя на его организм и вызывая различные заболевания.

3.1. Табакокурение и его влияние на физическое и психическое состояние организма

Курение табака является одной из наиболее распространенных вредных привычек. С течением времени она вызывает физическую и психическую зависимость курильщика.

По данным ВОЗ 1,3 миллиарда человек в мире зависимы от табака. Это ежегодно приводит к 6 миллионам случаев смерти, более 5 миллионов из которых приходится на потребителей и бывших потребителей табака и более 600 тысяч случаев происходят среди некурящих людей, подвергающихся воздействию вторичного табачного дыма. Россия занимает одно из первых мест в мире по числу курильщиков. Среди взрослых курят 43,9 миллиона человек (практически треть населения) – 60,2% мужчин и 21,7% женщин.

Курение табака является одной из наиболее распространенных вредных привычек. С течением времени она вызывает физическую и психическую зависимость курильщика. Одной из причин, способствующих формированию

стойкой привычки к курению, является широко распространенное мнение о том, что табак повышает работоспособность. Действительно, под влиянием табачного дыма происходит некоторое расширение сосудов мозга, что и воспринимается субъективно как прилив новых сил. Однако такое воздействие табака на организм весьма кратковременно. Уже через несколько минут расширение сосудов мозга сменяется новым их сужением, еще более выраженным. В результате заметно ухудшается кровоснабжение мозга и снижается работоспособность. После каждой выкуренной сигареты сужение кровеносных сосудов удерживается около получаса. Вследствие сужения сосудов повышается кровяное давление, сердцу приходится работать с чрезмерным напряжением, миокард изнашивается, что приводит к заболеваниям сердца и сосудов.

От табачного дыма страдает легочная система, разрушаются механизмы защиты легких, и развивается хроническое заболевание – бронхит курильщика. Часть табачных ингредиентов растворяется в слюне и, попадая в желудок, вызывает воспаление слизистой, впоследствии развивающееся в язвенную болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки. Крайне вредно табакокурение сказывается на деятельности сердечнососудистой системы и часто приводит к сердечной недостаточности, стенокардии, инфаркту миокарда и другим заболеваниям. Содержащиеся в табачном дыме радиоактивные вещества иногда способны вызвать образование раковых опухолей.

Табак – это психоактивное средство, действующее как наркотик и вызывающее привыкание (зависимость). В табачном дыме, кроме никотина, вызывающего зависимость, присутствует более 4000 химических веществ, свыше 200 из которых опасны для организма, а более 40 являются канцерогенами, такие как угарный газ, аммиак, радиоактивные вещества (полоний-210), свинец, висмут, мышьяк, синильная кислота, сероводород, формальдегид и др. Сюда же входят *смолы* и родственные им соединения, *никотин* и *токсичные газы типа окиси углерода, цианистого водорода и окислов азота.*

Смола – густое черное липкое вещество, которое образуется при сгорании табака. *Смолы* содержат канцерогенные вещества, вызывающие рак, способствующие развитию хронических бронхитов и других заболеваний дыхательных органов. *Смолы* являются причиной кашля курильщиков и хронического бронхита.

Наиболее опасной составной частью табачного дыма является *никотин*. Никотин является наркотическим веществом стимулирующего действия. Как любой наркотик вызывает привыкание, пристрастие и зависимость. Повышает частоту сердечных сокращений и артериальное давление. Вслед за стимуляцией мозга наступает значительный спад вплоть до депрессии, что вызывает желание увеличить дозу никотина. Подобный двухфазный механизм присущ всем наркотическим стимуляторам: сначала возбуждают, затем истощают. Во время курения никотин быстро всасывается в кровь из легких и в течение всего 7 с. разносится по всему телу, проникая во все органы. Также он воздействует на центральную нервную систему. При малых дозах никотина преобладает возбуждение, а при больших – торможение. У длительно и много курящих может развиваться комплекс симптомов, характерных для неврологического состояния: быстрая утомляемость, раздражительность, ослабление памяти, головные боли и пр.

Полный отказ от курения может сопровождаться синдромом отмены продолжительностью чаще до 2-3 недель. Наиболее частые симптомы отмены никотина – раздражительность, нарушение сна, тремор, беспокойство, пониженный тонус. Все эти симптомы угрозы здоровью не представляют, они угасают и исчезают полностью сами собой. Повторное поступление никотина в организм после длительного перерыва быстро восстанавливает зависимость.

Токсичные газы (окись углерода, цианистый водород, окись азота и др.):

- *окись углерода или угарный газ* – основной ядовитый компонент газов табачного дыма. Он повреждает гемоглобин, после чего гемоглобин теряет способность переносить кислород. Поэтому курильщики

страдают хроническим кислородным голоданием, что отчетливо проявляется при физических нагрузках. Например, при подъеме по лестнице или во время пробежки у курильщиков быстро появляется одышка. *Угарный газ* не имеет цвета и запаха, поэтому является особо опасным и нередко ведет к смертельным отравлениям. *Угарный газ* табачного дыма и выхлопных газов автомашины – это одно и то же вещество с одинаковой химической формулой – CO. Только в табачном дыме его больше.

- *цианистый водород и окись азота* также поражают легкие, усугубляя гипоксию (кислородное голодание) организма. Табачный дым содержит 384000 ПДК токсичных веществ, что в четыре раза больше, чем в выхлопе автомашины. Иными словами, курить сигарету в течение одной минуты – примерно-то же самое, что дышать непосредственно выхлопными газами в течение четырех минут.

Табачный дым вредно влияет не только на курящего, но и на тех, кто находится рядом с ним. В этом случае у некурящих людей возникает головная боль, недомогание, обостряются заболевания верхних дыхательных путей, происходят негативные изменения в деятельности нервной системы и составе крови. Особенно вредное влияние оказывает пассивное курение на детей.

Выкуривание одной сигареты приводит к учащению пульса на 18-20 уд./мин. Окись углерода, содержащаяся в табачном дыме, соединяется с гемоглобином и образует карбоксигемоглобин, который снижает способность эритроцитов связывать кислород и снабжать им организм. У курильщиков при прочих равных условиях общий объем выполненной работы меньше, чем у некурящих.

В мышцах курящих людей быстрее развивается утомление, они уже не справляются с заданной работой. Эксперименты показывают, что мышечная сила снижается на 15% уже через 10-15 мин после выкуривания сигареты. Наступает мышечная усталость, и координация движений снижается на 25 %.

Повторное употребление никотина увеличивает устойчивость к нему организма, способствует развитию сильной физической и психической зависимости от него. Цианистый водород снижает функции легочных клеток и приводит к накоплению в легких слизи, смолы, бактериальной инфекции, а окись азота уменьшает эффективность лейкоцитов крови (макрофагов).

Систематическое курение табака способствует формированию таких распространенных заболеваний, как атеросклероз, ишемическая болезнь сердца. Они очень часто страдают бронхитом. У них формируется хроническая обструкция дыхательных путей (синдром непроходимости респираторного тракта), отмечается быстрое уменьшение объема форсированного выдоха, ухудшается проходимость воздухоносных путей, вентиляция легких и др., а вероятность заболеть раком легких примерно в 10 раз выше, чем у некурящих. Риск смерти от ишемической болезни сердца (ИБС) у курящих в 2-3 раза выше, чем у некурящих.

Как отмечают многие специалисты, курение сигарет является основным фактором риска заболеваний сердечнососудистой системы. Опасность инфаркта миокарда возрастает в прямой зависимости от числа выкуриваемых сигарет. С курением связано также и такое сосудистое заболевание, как перемежающаяся хромота, развивающаяся на почве поражения артерий голени и стопы.

Вредное влияние табака распространяется и на желудочно-кишечный тракт. Статистика отмечает наличие отчетливой связи между курением табака и возникновением язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Вред же, приносимый курением организму, очевиден. Систематическое курение сокращает продолжительность жизни человека. Уровень смертности в группе курящих на 30-80% выше, чем среди некурящих.

Отрицательно сказывается действие табачного дыма на окружающих курильщика некурящих людей (пассивное курение). Курящий вдыхает профильтрованный табаком и специальными сигаретными фильтрами дым, в то время как некурящий – абсолютно неотфильтрованный дым. Такой дым

содержит в 50 и более раз больше канцерогенов, вдвое больше смол и никотина, в 5 раз больше окиси углерода, чем дым, вдыхаемый через сигарету.

В сильно накуренном помещении некурящий вдыхает в течение часа столько же никотина, сколько вдыхается человеком при выкуривании 2-3 сигарет. Известно, что доза в 0,1 г никотина смертельна для человека. Человек, вводящий ежедневно в свой организм одну смертельную дозу никотина, не погибает только потому, что эта доза поступает не сразу, а постепенно. Именно поэтому так остро поставлен сегодня вопрос о запрещении курения в общественных местах (в спортивных залах, физкультурных и учебных заведениях, на лестничных площадках и т.д.).

3.2. Алкоголизация и ее воздействие на состояние организма

Современные технологии позволяют быстро и недорого производить крепкие алкогольные напитки, что приводит к массовой алкоголизации населения не только у нас в стране, но и в мире.

Многочисленные исследования и клинические наблюдения показывают, что употребление алкоголя негативно влияет на все системы и органы человека, так как хорошо растворяется в крови и разносится ею по всему организму.

Через час-полтора после приема алкоголя его наличие отмечается во всех биологических жидкостях организма. В крови он находится сравнительно недолго, зато в важнейших органах – мозге, печени, сердце, желудке – накапливается и задерживается на срок от 15 до 28 дней (даже после однократного приема). Повторный прием задерживает алкоголь в этих органах на еще более длительный срок.

Прежде всего, употребление алкоголя влияет на *центральную нервную систему*. Нарушается умственная и физическая работоспособность, уменьшается скорость двигательных реакций, снижается сила и точность движений. Алкоголь (этиловый спирт) разрушает нервные клетки, в

результате чего уменьшается объем головного мозга, меняется психика. В конечном итоге наблюдается психическое разрушение личности. Воздействие алкоголя *на центральную нервную систему* при его однократном употреблении стадийно. Первая стадия – стадия возбуждения, она характеризуется приливом сил, говорливостью, повышенной жестикуляцией. Вторая стадия – торможения. Она характеризуется угнетением деятельности головного мозга, утомлением, раздражительностью. Крепкие алкогольные напитки (крепче 9-15%) вызывают раздражение слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта. При их регулярном употреблении наблюдается атрофия сосочков языка (которая сопровождается утратой вкусовых ощущений), атрофия тканей пародонта, изъязвление слизистых оболочек. Под влиянием алкоголя нарушается секреторная активность *желудка*. Попадая в *желудок*, этиловый спирт негативно воздействует на его слизистую, а через центральную нервную систему – на всю пищеварительную функцию. При частом употреблении алкоголя это может привести к хроническому алкогольному гастриту.

Вредное влияние оказывает алкоголь на печень, где основная часть принятого алкоголя (около 90%) окисляется, т.е. обезвреживается, в печени, которая не способна справляться с большим количеством спирта. При этом даже однократный прием небольшой дозы алкоголя вызывает нарушение функции печени, а восстановление ее происходит лишь через несколько дней. Если же человек злоупотребляет алкоголем, то патологические изменения в печени постепенно становятся необратимыми. Из ее клеток исчезает гликоген, в них накапливается жир, в результате чего наступает ожирение печени. С течением времени многие клетки погибают, и на их месте образуются микроскопические полости, заполняемые распадающимся жиром. Так возникает воспаление ткани печени – гепатит. Печень в этом случае не в состоянии выполнять свои функции в полном объеме.

В пищеварительной системе алкоголь, прежде всего, разрушает слизистую оболочку желудка, способствует развитию язвенной болезни, нарушению усвоения из пищи витаминов и минералов.

Употребление алкоголя отрицательно влияет и на деятельность сердечнососудистой системы, оказывая прямое токсическое воздействие на сердечную мышцу. При этом значительно меняются структура и функции сердечной мышцы. Употребление алкоголя повышает артериальное давление, частоту сердечных сокращений, свертываемость крови. Алкоголь вызывает «вымывание» электролитов из миокарда, в результате чего нарушается его функционирование. В результате этого действия, а также токсического поражения продуктами метаболизма алкоголя развиваются аритмии, сердечная недостаточность, кардиомиодистрофия. В кровеносных сосудах алкоголь (особенно в больших дозах) может способствовать развитию атеросклеротических бляшек и тромбов.

Злоупотребление спиртными напитками приводит к тяжелым нарушениям в деятельности желез внутренней секреции, прежде всего поджелудочной и половой. Алкоголь также неблагоприятно воздействует на эндокринные железы. При хроническом алкоголизме развивается частичная атрофия коры надпочечников. Алкоголь нарушает выработку половых гормонов, снижает оплодотворяющую способность сперматозоидов.

Алкоголь вызывает поражение почек. Он стимулирует выделение через почки глюкозы, белка и других полезных веществ. Продукты метаболизма алкоголя вызывают воспаление почечной ткани. Особенно опасны для почек сивушные масла и суррогаты алкоголя (тормозная жидкость, технический спирт, косметические средства и т.д.) которые могут вызвать некроз клеток почечных канальцев, почечную недостаточность.

Продукты метаболизма алкоголя частично выделяются через легкие, вызывая их поражение. Особенно опасны для легких сивушные масла. Продукты метаболизма алкоголя и сивушные масла воздействуют на трахею и бронхи, вызывая их воспаление.

Наблюдения показывают, что прием алкоголя не способствует снятию напряжения и утомления после тренировочных занятий и соревнований. Наоборот, он тормозит восстановительные процессы и на длительное время снижает уровень спортивной работоспособности.

Алкоголь отрицательно влияет на репродуктивную функцию у представителей обоих полов. У мужчин снижается уровень мужских половых гормонов, что приводит к уменьшению полового влечения и может стать причиной импотенции, у женщин увеличивается частота гинекологических расстройств, таких как бесплодие и нарушения месячных циклов.

Зависимость от алкоголя развивается постепенно. Начальная ее стадия характеризуется психической зависимостью от спиртного, нарастанием толерантности к алкогольным напиткам, появлением провалов в памяти, проявляющихся в частичном забывании отдельных событий и своего поведения в состоянии опьянения. На этой стадии совершается переход от эпизодического пьянства к систематическому.

Следующая стадия характеризуется неудержимым влечением к алкоголю. Толерантность к спиртным напиткам в этот период достигает своего максимума, появляется физическая зависимость от таких напитков, формируется абстинентный синдром (синдром отмены). Также отмечается наличие выраженных нарушений сна. В этот период возможно и формирование алкогольных психозов. Кроме того, у человека появляются признаки личностного расстройства: возникают невротоподобные проявления психической деятельности либо наблюдается психопатоподобное поведение по астеническому, истерическому типу. Апатия (отсутствие интересов и желаний) рассматривается как проявление стадии более глубокого поражения личности.

На третьей (заключительной) стадии алкоголизма тяга к спиртному обусловлена необходимостью снятия физического дискомфорта; она носит неудержимый, необузданный характер. Снижение интеллектуальных функций у человека является выраженным, вплоть до глубокого нарушения

памяти. Этические, моральные нормы поведения, чувство ответственности у него отсутствуют.

Типичными в этот период являются колебания настроения: «сиюминутность» поведения, тяжелые депрессии. Снижается критика к своему состоянию, положению в обществе. Возможны острые или хронические алкогольные психозы. Наблюдаются поражения внутренних органов и систем, нередко с необратимыми изменениями. Совершенно ясно, что алкоголь несовместим с понятием о здоровом образе жизни.

3.3. Воздействие психоактивных препаратов на организм человека

Каждый здравомыслящий человек должен рассматривать наркотики как чрезвычайно опасного врага. Пристрастие к употреблению психоактивных вещества (наркотиков) – болезненное влечение, которое приводит к тяжелым нарушениям, в первую очередь, психических и физических функций организма. Независимо от принимаемого количества, они наносят непоправимый ущерб нашему здоровью.

Разные психоактивные вещества оказывают на человека свое специфическое воздействие. К ним относятся психоактивные вещества (психотропные), которые как извлекают из натуральных источников (опиум, кокаин, марихуана), так и синтезируют химическим путем. Пристрастие к ним, даже эпизодическое, может привести к тяжелому заболеванию – наркомании. Стимулирующие препараты (кокаин, амфетамины, кофеин) принадлежат к числу наиболее сильных в отношении формирования зависимости от наркотиков. При их поступлении в кровь уже через несколько секунд человек начинает испытывать эйфорию, становится разговорчивым, возбужденным, деятельным, его сознание проясняется. Через 15-20 мин. у него эйфория проходит, появляется чувство тревоги, депрессии, раздражительности («кокаиновый мрак») и возникает страстное желание все повторить.

У человека, который не получил новой дозы наркотика, под влиянием появившихся изменений в мозговой деятельности нарушается сон, аппетит,

возникают мышечные боли. Нередки случаи гибели наркоманов в результате сердечной недостаточности из-за нарушения нервной регуляции миокарда, остановки дыхания или длительных судорог.

К успокаивающим, угнетающим центральную нервную систему (ЦНС) наркотикам относятся барбитураты, снотворные (типа метаквалона) и все транквилизаторы (противотревожные вещества). Эти вещества угнетают функции всего тела, но ЦНС наиболее чувствительна к ним. Увеличение дозы таких веществ приводит к их постепенному угнетающему воздействию на ЦНС: от небольшого успокоения до крепкого сна и даже смерти; происходит затуманивание сознания, утрачивается контроль за мышцами, останавливается дыхание.

Систематическое употребление подобных наркотических веществ приводит к развитию устойчивости организма к их воздействию, и чтобы вызвать необходимый эффект, уже требуется увеличение дозы, а это влечет за собой повышение степени токсического воздействия на организм.

Опиум и его натуральные и синтетические производные (опиаты) – морфин, героин, метадон и др. – являются успокаивающими средствами (депрессантами). Они устраняют боль, вызывают дремотное состояние, затуманивают сознание, ухудшают интеллектуальные процессы. Многие после их употребления переживают эйфорию, у них возникает хорошее самочувствие, что способствует появлению у них зависимости от этих веществ. При регулярном употреблении опиатов развивается высокая степень толерантности, поэтому для того, чтобы пережить снова эйфорию, человек должен все время увеличивать дозу.

Марихуана и другие производные конопли (гашиш и т.д.) при небольших дозах вызывают слабую эйфорию, подъем чувств и изменение восприятия времени. Увеличение дозы ведет к ухудшению памяти, снижению внимания, нарушению мышления, пассивности. Пульс увеличивается, повышается или понижается артериальное давление, кровеносные сосуды расширяются (покраснение кожи, глаз), появляется сухость во рту, подавляется сон. К этим веществам развивается

толерантность, формируется психическая зависимость от них. Эффект марихуаны характеризуется апатией, притуплением мышления, отсутствием энергии, потерей желаний и стремлений.

Основное действие таких веществ, как ЛСД (из грибка спорыньи), мескалин (из кактуса), синтетические производные амфетамина, состоит в провоцировании галлюцинаций или ложных ощущений, не связанных с реальными раздражителями, т.е. в стимулировании психических расстройств. Такие наркотики называют галлюциногенами; они отличаются сильным воздействием, высокой толерантностью и быстрым возникновением зависимости.

Когда действие наркотических веществ в организме прекращается, человек начинает испытывать ощущения, противоположные тем, которые были связаны с приемом конкретного вещества. Например, если наркотик вызывал эйфорию, то последствие будет выражаться в подавленности, пассивности, если средство повышало тонус, придавало силы – последствие выразится в усталости, депрессии.

Снижение дозы, прерывание или прекращение приема наркотиков является причиной появления лихорадочной дрожи, судорог, мышечных болей, нервозности, бессонницы, спазмов сосудов и дыхания. У человека появляются все признаки психоза: агрессивность поведения, бессмысленные действия, навязчивые идеи, кошмары во сне и т.д.

Причинами летального исхода чаще всего являются не снимаемые никакими препаратами судороги, остановка сердца и дыхания, неуправляемое поведение, кровоизлияние в мозг по причине высокого кровяного давления. Для наркоманов характерны повышенная раздражительность, неустойчивое настроение, нарушение координации движений, дрожание рук, потливость. Заметно снижаются у них умственные способности, ухудшается память, резко падает трудоспособность, слабеет воля, теряется чувство долга.

Коварное действие наркотиков состоит в том, что незаметно развивается неодолимая тяга к ним. Это характеризуется тем, что привычные дозы уже не дают желаемого эффекта, возникает непреодолимое влечение к данному препарату и стремление получить его любой ценой, а при лишении наркотика развивается тяжелое состояние – синдром абстиненции (так называемая физическая ломка). При длительном употреблении наркотиков происходит хроническое отравление организма с глубокими нарушениями в различных органах. Постепенно наступает психическое и физическое истощение.

Все психоактивные вещества, вызывая различные нарушения здоровья, не только ведут к снижению личной безопасности, но и часто становятся причиной социально опасных поступков, преступлений и даже летального исхода.

Наркотики разрушают нервную систему наркомана, его мозг, причем делают это цинично, и порой необратимо. Нарушения касаются работы отдельных нейронов, участков мозга, в частности, ответственных за память и смысловые операции. Это, в свою очередь, непосредственно влияет на поведение человека, снижается его профессиональная активность, он выключается из общественной деятельности, весь его досуг занят мыслями о наркотиках. Отсюда частые прогулы и низкая производительность труда, прекращение обучения в школе или институте, отсутствие всякого желания заботиться о детях, жене, больных родителях, пренебрежение домашними делами. Другими словами, наркоман деградирует как личность, превращаясь в черствого ограниченного эгоиста, занятого только ожиданием очередного наркотического опьянения.

3.4. Отрицательное влияние токсических веществ на организм человека

Токсические вещества – термин, используемый для обозначения наркотиков, химических или любых ядовитых и вредных для организма веществ. Слово «токсический» происходит от греческого слова «токсикон», которое первоначально было названием яда, в который окунали наконечники стрел.

Токсические вещества – это те вещества, которые нарушают нормальное химическое равновесие или вторгаются в химические процессы, протекающие в организме. Некоторые из них могут оказывать пагубное воздействие, нарушая или прерывая жизненно необходимые функции организма, вызывая его болезнь и даже гибель.

Количество химических соединений, используемых в настоящее время в народном хозяйстве и быту, настолько велико, а характер их биологического действия настолько разнообразен, что приходится применять несколько видов классификаций ядов. Они делятся на две группы: общие, основанные на каком-либо общем принципе оценки, подходящим для всех без исключения химических веществ, и специальные, отражающие связь между отдельными физико-химическими или другими признаками веществ и проявлениями их токсичности.

Наиболее широко используется химическая классификация, предусматривающая деление всех химических веществ на органические, неорганические и элементоорганические. Исходя из принятой химической номенклатуры, определяют класс и группу этих веществ.

Большое значение для профилактики отравлений имеет практическая классификация токсических веществ. По цели применения различают:

- ❖ промышленные яды, используемые в производственной среде. Например, органические растворители (дихлорэтан), топливо (метан, пропан, бутан), красители (анилин), хладагенты (фреон);
- ❖ ядохимикаты, применяемые для борьбы с сорняками и вредителями сельскохозяйственных культур: хлорорганические пестициды, например – гексахлоран, полихлорпинен; фосфорорганические инсектициды- карбофос, хлорофорс, фосфамид, трихлорметафос-3, метилмеркаптофос и т.д.; ртутьорганические вещества – гранозан; производные карбаминовой кислоты – севин и др. В зависимости от назначения пестицидов различают: инсектициды – уничтожающие насекомых; акарициды – уничтожающие клещей; зооциды –

уничтожающие грызунов; фунгициды – уничтожающие грибковые микроорганизмы; бактерициды – уничтожающие бактерии; гербициды – губительно действующие на растения, к которым относятся дефолианты (для удаления листьев растений) и десиканты (для их высушивания); репелленты – отпугивающие насекомых и т.д.;

- ❖ лекарственные средства, имеющие свою фармакологическую классификацию;
- ❖ бытовые химикаты (уксусная кислота), средства санитарии, личной гигиены и косметики; средства ухода за одеждой, мебелью, автомобилем и т.д.;
- ❖ биологические, растительные и животные яды, которые и, используемые в быту: пищевые добавки содержатся в различных растениях и грибах (аконит, цикута и др.) животных и насекомых (змеи, пчелы, скорпионы и др.) и вызывают отравления при попадании в организм человека;
- ❖ боевые отравляющие вещества (БОВ), которые применяются в качестве токсического оружия для массового уничтожения людей (зарин, иприт, фосген и др.).

Для врачей важное значение имеет токсикологическая классификация веществ.

Токсикологическая классификация ТХВ.

Токсические химические вещества (ТХВ) делятся на 6 групп в зависимости от особенностей их действия на организм человека и животных:

- ✚ ТХВ нейротоксического действия (ФОВ, гидразин, ВЗ и др.);
- ✚ ТХВ цитотоксического действия (иприты, люизит, диоксин и др.);
- ✚ ТХВ пульмонотоксического действия (фосген, дифосген, оксиды азота и др.);
- ✚ ТХВ общеядовитого действия (синильная кислота, анилин, монооксид углерода и др.);
- ✚ ТХВ раздражающего действия (адамсит, Си-эс, Си-ар и др.);

✚ Ядовитые технические жидкости (ЯТЖ) (дихлорэтан, тетраэтилсвинец и др.).

ТХВ могут воздействовать на организм в капельно-жидком, аэрозольном и парообразном состоянии. Основными способами воздействия на организм при авариях являются капельно-жидкая форма (разливы вещества) и парообразное состояние (в основном за счет формирования вторичного облака, то есть испарение вещества с территории разлива). Основным способом применения химического оружия является создание устойчивых аэрозолей.

Поражающее действие ТХВ зависит от химических свойств, которые определяют возможность его проникновения, распределения и превращения в организме, механизм токсического действия. Это позволяет обосновать методы антидотной терапии, выбор эффективных средств обезвреживания во внешней среде (дегазация).

ТХВ способны вызвать поражение людей, проникая в организм через органы дыхания (ингаляционное), кожные покровы (перкутантное), слизистые оболочки, желудочно-кишечный тракт (алиментарное).

Токсикомания. Токсикомании (греч. «toxicop» яд, – служащий для смазывания стрел, т.е. ядовитый + «mania» – сумасшествие, безумие) – заболевания, характеризующиеся патологическим пристрастием к веществам, не рассматриваемым в качестве наркотиков. Медико-биологических различий между наркоманиями и токсикоманиями не существует.

Токсикомании наиболее распространены среди детей, подростков, юношей и девушек, в основном, с низким материальным положением. Наиболее часто встречаемые вещества, вызываемые токсикомании.

Распространено:

- злоупотребление Снотворными Средствами – производными барбитуровой кислоты (барбитуратизм), многие из снотворных (этамилал-натрий, мединал) отнесены к наркотическим средствам.

Опьянение наступает после приема двойной или тройной дозы препарата. Оно выражается в беззаботной веселости с благодушной симпатией к окружающим, стремлении двигаться, говорить, в нарушении

координации движений, нечетком произношении слов. Затем наступает глубокий сон, после которого отмечаются вялость, медлительность, нарушение мышления, тошнота.

Привыкание сопровождается учащением приема препаратов, включая дневное время, повышением суточных доз; появляется влечение к опьянению. Постепенно эйфоризирующий эффект снижается, интоксикация характеризуется раздражительностью и гневливостью.

Прекращение приема препаратов приводит к появлению беспокойства, чувства неудовлетворенности, злобности, бессонницы. Возникают подергивания мышц тела, боли в животе и крупных суставах. Часто отмечаются психозы и судорожные припадки. При хронической интоксикации цвет кожи становится землистым, лицо – маскообразным, появляются периферические отеки, долго не заживают раны, чаще развиваются различные заболевания внутренних органов. Изменения психики выражаются в стирании индивидуальных свойств, морально-этической деградации личности, появлении депрессивных состояний, ослаблении внимания и памяти, замедлении психических процессов, может развиваться слабоумие;

- транквилизаторы (чаще седуксен и мепробамат) при злоупотреблении вызывают приятные физические ощущения, приподнятое настроение с неусидчивостью; походка при этом становится неуверенной, слова произносятся нечетко.

При длительном злоупотреблении первоначальный эффект уменьшается, больные вынуждены увеличивать суточную дозу.

Прекращение приема транквилизаторов приводит к появлению раздражительности, злобности, головных болей, судорог в ногах, бессонницы, дрожанию рук, а также к нарушению координации движений и равновесия. Хроническое злоупотребление вызывает ослабление памяти, замедление психических процессов, сужение интересов, падение работоспособности, иногда возникают судорожные припадки. Нередко

отмечается одновременное злоупотребление транквилизаторами и спиртными напитками. При этом опьянение бывает более глубоким, изменения психики наступают быстрее;

- токсикомания, вызываемая Циклодолом, встречается реже вышеперечисленных. При передозировке этого препарата отмечаются неприятные ощущения в теле, тошнота, рвота. В дальнейшем тошнота исчезает, неприятные ощущения в теле становятся приятными, возникает приподнятое настроение с чувством удовольствия, нарушается внимание и тонкая координация движений, ответы становятся неточными, высказывания непоследовательными; у больных расширены зрачки. Затем на фоне помрачения сознания появляются зрительные галлюцинации.

При длительном злоупотреблении эйфоризирующий эффект падает, для его достижения дозы циклодола приходится увеличивать в несколько раз. При прекращении приема препарата появляются раздражительность, злобность, двигательное беспокойство, боли в различных частях тела. Хроническая интоксикация циклодолом характеризуется нарушением настроения, снижением умственной и физической работоспособности, утратой интересов, морально-этической деградацией личности;

- токсикоманы, применяющие Летучие Вещества (бензин, ацетон, толуол, перхлорэтилен, пятновыводители и др.), стремятся к достижению эйфории или к появлению галлюцинаций. Эти средства в малых дозах при вдыхании, нанесении на кожу головы или введении внутрь вызывают эйфорию, шаткую походку, слюнотечение и покраснение лица, в больших дозах – зрительные и тактильные галлюцинации, нарушение восприятия собственного тела и ориентировки в конкретной обстановке, а также неправильное поведение.

Хроническое злоупотребление приводит к патологическому пристрастию: отмечаются вялость, снижение интересов и интеллекта.

Особенно опасно злоупотребление летучими веществами в детском и подростковом возрасте.

4. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Важным компонентом здорового образа жизни является регулярная физическая активность. Она представляет собой сочетание разнообразных двигательных действий, выполняемых в повседневной жизни, в организованных и самостоятельных занятиях физическими упражнениями и спортом.

В структуре механизма двигательной активности в элементарной форме представлен принцип саморегуляции, отражающий сущность всеобщего закона оптимизации и проявляющийся в стремлении живых систем к достижению максимального жизненно важного результата с минимальными энергетическими и пластическими затратами. На уровне целостного организма происходит интеграция этой универсальной формы в функциональную систему высшей регуляции адаптационных механизмов, расшифрованную (П.К. Анохиным).

Научные исследования показали (Г.Л. Соколова), что длительное ограничение двигательной активности (*гиподинамия*) является опасным антифизиологическим фактором, разрушающим организм и приводящим к ранней нетрудоспособности. Если у зрелого организма нарушения, вызванные гиподинамией, являются обратимыми, т.е. их можно ликвидировать с помощью своевременной физической тренировки, то у растущего организма повреждающий эффект гиподинамии сложно компенсировать. *Гиподинамия* обычно является следствием малоподвижного образа жизни, сочетается с общим снижением физической активности человека – гипокинезией, которая обусловлена широким использованием транспорта для передвижения, автоматизацией и механизацией производственных процессов, уменьшением нагрузки на мускулатуру.

Гиподинамия в студенческом возрасте нередко связана с нерациональным распорядком дня учащегося, учебной перегрузкой, работой за компьютером, вследствие чего у студента остается мало времени для прогулок, игр, спортивных занятий.

При снижении физической активности:

- уменьшается расход энергии;
- ухудшается кровоснабжение тканей, доставка к ним кислорода;
- замедляется кровоток в капиллярах;
- возникает кислородное голодание (гипоксия) головного мозга, сердца и многих других органов, страдает их питание;
- нарушается состояние регуляторных систем организма, в частности гормональной и нервной;
- происходит атрофия мышц (уменьшается их объем и сила сокращения);
- в связи с атрофией мышц увеличивается количество жировой ткани; 8) изменяется структура костей;
- нарушаются обменные процессы;
- изменяется состояние центральной нервной системы, появляется так называемый синдром астенизации, который выражается в быстрой утомляемости, эмоциональной неустойчивости к конфликтам; существенно ухудшается состояние сердечнососудистой системы: снижается сила сокращений миокарда, ухудшается состояние кровеносных сосудов, что ведет к возникновению атеросклероза, гипертонической болезни, увеличению частоты сердечных сокращений в состоянии покоя и др.

Установлено, что гиподинамия особенно опасна на ранних стадиях онтогенеза (индивидуального развития организма) и в период полового созревания. Она приводит к значительному снижению темпов роста организма и угнетению биохимических процессов, включая функции генетического аппарата клеток. При этом могут наблюдаться значительные функциональные

отклонения в работе головного мозга, выражающиеся в низком уровне его работоспособности и нарушении высшей нервной деятельности.

Между тем гиподинамия становится доминантным состоянием большинства представителей современного общества, которые систематически не занимаются физической культурой. Достижения современной цивилизации, создавая комфорт, обрекают человека на постоянный «мышечный голод», лишая его физической активности как необходимости для нормальной жизнедеятельности и здоровья.

По данным профессора М.Я. Виленского, у большого числа людей, занятых в сфере интеллектуального труда, двигательная активность ограничена. Это присуще и студенческой молодежи, у которых соотношение динамического и статического компонентов жизнедеятельности составляет по времени в период учебы 1:3, а по энерготратам: – 1:1, во внеурочное время – соответственно: 1:8 и 1:2. Установлено также, что в среднем физическая активность учащихся во время учебных занятий (8 мес.) составляет: 8000-11000 шагов в сутки, в экзаменационный период (2 мес.): – 3000-4000 шагов, а в каникулы – 14000-19000 шагов. Очевидно, что уровень двигательной активности студентов во время каникул отражает естественную потребность в движениях, т.к. в этот период они свободны от учебы.

Исходя из этого, можно отметить, что уровень их двигательной активности в период учебных занятий составляет 50-65%, во время экзаменов – 18-22 % от биологической потребности. Это свидетельствует о реально существующем дефиците движений на протяжении 10 мес. в году. В связи с этим возникает важнейшая социально-педагогическая задача – определить оптимальные, а также минимально и максимально возможные режимы двигательной активности.

Минимальные границы должны характеризовать тот объем движений, который необходим человеку, чтобы сохранить нормальный уровень функционирования организма. Этому уровню должен отвечать двигательный режим оздоровительно-профилактического характера. Оптимальные границы

должны определить тот уровень физической активности, при котором достигается наилучшее функциональное состояние организма, высокий уровень выполнения учебно-трудовой и социальной деятельности. Такой режим носит оздоровительно-развивающий характер. Максимальные границы должны предостерегать от чрезмерно интенсивных физических нагрузок, которые могут привести к переутомлению, перетренировке, резкому снижению уровня работоспособности в учебно-трудовой деятельности. Такой режим называют адаптированным к максимальным возможностям человека.

Таким образом, в условиях напряженного умственного труда, дефицита времени, ограниченной двигательной активности именно физическая культура и спорт становятся средством реабилитации и восстановления жизненных сил.

Занятия физическими упражнениями способствуют улучшению координации деятельности нервных центров, более точной ориентации человека в пространстве, улучшают процессы мышления, памяти, концентрации внимания, повышают функциональные резервы многих органов и систем организма. Так, регулярное выполнение физических упражнений повышает жизненную емкость легких, минутный объем дыхания, глубину дыхания, усиливает деятельность желез внутренней секреции. У лиц, систематически упражняющихся на протяжении многих лет, повышенная резистентность (сопротивляемость) к неблагоприятным воздействиям внешней среды может при вынужденных перерывах в тренировках в той или иной мере сохраняться на протяжении нескольких месяцев.

В последние годы расширился круг исследований влияния занятий различными видами двигательной активности и спорта на физическую и умственную работоспособность учащихся образовательных учреждений.

Напряженный умственный труд студентов нередко сопровождается ограничением физической активности. Дефицит мышечной деятельности оказывает неблагоприятное влияние на функциональное состояние

организма, способствует снижению умственной работоспособности и в конечном итоге отрицательно воздействует на состояние здоровья учащихся.

Установлена существенная зависимость между физической работоспособностью и успеваемостью студентов. Сущность ее состоит в том, что систематические занятия физическими упражнениями вырабатывают способность центральной нервной системы активно переключаться с одного вида деятельности на другую, что обеспечивает повышение умственной работоспособности.

Комплексное изучение влияния кратковременных физических нагрузок во время учебных занятий и в период самоподготовки на умственную работоспособность показало, что у студентов, включающих в режим дня утреннюю зарядку, работоспособность значительно выше и более длительное время удерживается на высоком уровне, чем в группе студентов, которые утренней гигиенической гимнастикой не занимаются. Вместе с тем утренняя зарядка в жизни современного студента является одной из самых распространенных и доступных форм регулярных занятий физическими упражнениями, которая обеспечивает тонизирование центральной нервной системы, улучшение деятельности различных органов и систем.

Большое значение имеют утренние физические упражнения. Они важны, *во-первых*, для быстрого повышения работоспособности человека после сна, *во-вторых*, для укрепления здоровья и закаливания организма, наконец, для регулярной физической тренировки в целях совершенствования мышечного аппарата, сердечнососудистой, дыхательной и других систем организма и развития быстроты, выносливости, силы и координированности при двигательной деятельности.

Утренние физические упражнения, сопровождаемые поступлением в центральную нервную систему мощного потока импульсов от рецепторов многих анализаторов, в особенности же со стороны проприоцепторов, способствуют быстрому повышению возбудимости центральной нервной системы и восстановлению нормальной работоспособности. Если утренняя

зарядка проводится в сочетании с воздействием на кожные рецепторы холода и водных процедур, возбудимость нервной системы восстанавливается еще быстрее. Такое воздействие некоторых раздражителей внешней среды на кожу (температура, водные процедуры, свежий воздух и солнце) наряду с повышением возбудимости нервной системы способствует закаливанию организма.

Утренние физические упражнения благодаря вовлечению в действие мышечных групп всех частей тела содействуют усилению лимфообращения и тем самым помогают быстрому устранению отечности тканей, в частности вен, наблюдаемой иногда сразу же после пробуждения. Значение утренних физических упражнений не ограничивается ликвидацией последствий предшествующего сна. Они являются наиболее часто и регулярно проводимыми мышечными упражнениями, совершенствующими такие проявления двигательной деятельности человека, как сила, быстрота, выносливость и координация. Эти упражнения улучшают регуляцию центральной нервной системы, физических функций двигательного аппарата, сердечнососудистой, дыхательной, выделительной и других вегетативных систем. Они поддерживают на высоком уровне резервную щелочность крови, содействуют сохранению особых специфических свойств мышц, развиваемых при систематической мышечной работе и т.д. Поскольку утренние физические упражнения выполняются до начала рабочего дня, интенсивность их, чтобы не ухудшить последующую работоспособность, не должна быть чрезмерной.

Особое значение имеют физические упражнения, проводимые в течение рабочего дня и после его окончания. Это, в частности, обусловлено включением механизма активного отдыха, способствующего более быстрому восстановлению нарушенных в результате развития утомления различных функций организма, связанных с производственным трудом. Эти упражнения являются также эффективным средством снятия нервно-психического напряжения. Среди многочисленных форм занятий физическими упражнениями особое значение имеют плавание, велосипедные прогулки,

спортивные игры, ходьба на лыжах, оздоровительная ходьба, бег и некоторые другие. В настоящее время среди студенческой молодежи очень популярны различные современные направления фитнеса.

Естественно, выбор того или иного способа, методики, системы соотносится с реальной обстановкой, возможностями, запросами человека, а иногда является делом его индивидуального вкуса и интереса. Совершенно очевидно, что сама по себе физическая активность не дает оздоровительного эффекта, если ею пользоваться неправильно. Физическая нагрузка должна носить оптимальный характер для каждого человека. Необходимо соблюдать ряд принципов, которые гарантируют положительный оздоровительный эффект. Главные из них – постепенность, последовательность, систематичность, индивидуализация физических нагрузок.

В процессе систематических занятий физическими упражнениями нарастает тренированность организма человека. Тренированный организм отличается не только функциональными резервами адаптации, но и умением достаточно быстро и экономно вводить соответствующие резервы в действие, обеспечивая должную их координацию. Разнообразный подбор упражнений или игр, вызывающих интерес и положительные эмоции, – это залог устойчивости потребности человека в занятиях физическими упражнениями.

Таким образом, у студентов, систематически занимающихся физическими упражнениями, наблюдаются высокие адаптационные способности организма к факторам окружающей среды. Благодаря этому они меньше болеют, более устойчивы к неблагоприятным внешним воздействиям, психологическим стрессам, лучше переносят умственные и физические нагрузки.

4.1. Основные функции физической активности

Наукой и практикой доказано, что в жизнедеятельности организма физическая активность играет универсальную роль. Она выполняет ряд *функций: моторную, побудительную, творческую, тренирующую,*

защитную, стимулирующую, терморегуляционную, биоритмологическую, речеобразующую, корректирующую. Рассмотрим каждую функцию более подробно.

Моторная функция.

Применительно к человеку стало хрестоматийным представление о моторной функции как о сумме движений, выполняемых им в повседневной жизни. С помощью этой функции осуществляется взаимодействие человека с окружающей средой. Двигательные реакции необходимы человеку для общения, через них осуществляется контакт с природой, они являются внешним проявлением трудового процесса.

Классик отечественной физиологии И.М. Сеченов еще в XIX в. выявил, что у человека при его адаптации к окружающей среде «все бесконечное разнообразие мозговой деятельности сводится окончательно к одному лишь явлению – мышечному движению».

Как известно, для реализации этого механизма организм имеет мощную мышечную систему, входящую в состав опорно-двигательного аппарата, которая, использует различные формы деятельности: динамическую, статическую и тоническую. В процесс объединения и регуляции всех форм моторной активности вовлечены все уровни центральной нервной системы и гормонального аппарата: кора больших полушарий головного мозга, базальные ганглии, лимбическая система, мозжечок, ствол мозга и спинной мозг.

Вовлечение всех этих уровней центральной нервной системы в регуляцию двигательной адаптации является показателем многогранной значимости двигательной активности для жизнедеятельности организма. А именно двигательная активность запускает и определяет множество ключевых процессов и тем самым обеспечивает свои функции и прогресс организма в целом, о чем пойдет речь далее.

Побудительная функция. Доказано, что физическая активность является генетически обусловленной биологической потребностью.

Удовлетворение потребности в движении так же жизненно важно, как и любой другой, например: в пище, воде и т.п. Потребность в двигательной активности – врожденная, т.е. генетически закодирована. Более того, закодирован объем движений за единицу времени (сутки). В исследованиях было выявлено, что новорожденные крысы, ограниченные в движениях с помощью пеленания их на одни сутки, при их освобождении на следующий день имели суточный объем двигательной активности в два раза больше того, который был зарегистрирован до их фиксации. Этот феномен рассматривается как компенсация «мышечного голода», вызванного вынужденной временной неподвижностью животных.

Как известно, предназначение любой потребности – побуждать организм к ее удовлетворению. Следовательно, потребность в моторной активности, выполняя побудительную функцию, выступает в качестве внутренней движущей силы взаимодействия организма с окружающей средой и совершенствования форм адаптации (приспособления).

Творческая (развивающая) функция. Согласно теории И.А. Аршавского, двигательная активность является ведущим фактором онтогенеза, т.е. индивидуального развития человека с момента рождения до конца жизни. Реализуется это следующим образом. Функциональная активность оплодотворенной яйцеклетки (зиготы) приводит к обеднению ее пластическими ресурсами. Их пополнение из окружающей среды требует двигательной активности. Для этого в цитоплазме образуются сократительные белки, которые приводят в движение зиготу. При движении стимулируются процессы ассимиляции, чем и достигается не только возмещение, но и накопление запасов белков и энергии, т.е. избыточный анаболизм (от греч. *anabole* – подъем ассимиляции). Этот избыток ресурсов побуждает клетку делиться на две части, каждая из которых проходит тот же цикл в стадии эмбриогенеза.

Показано, что при двигательной активности рабочий цикл обмена веществ (трата – восстановление) может происходить не только с возвратом

к исходному уровню, но и с превышением его. Это есть суперкомпенсация энергетических трат, которая называется избыточным анаболизмом. Явление суперкомпенсации было известно давно. Однако изучение его в онтогенезе показало, что избыточный анаболизм служит основой прогрессивного развития. Степень развития задается характером работы. В свою очередь, степень восстановления определяет последующую интенсивность энергетики, в частности клеточного дыхания.

На всех последующих стадиях развития сохраняется значение мускулатуры и двигательной активности как ведущего фактора онтогенеза. Это так называемое энергетическое правило скелетных мышц. Сущность его заключается в том, что особенности морфофункциональных изменений и преобразований дыхательной и сердечнососудистой систем, а также систем, обуславливающих их обеспечение, в процессе онтогенеза находятся в зависимости от уровня развития скелетной мускулатуры.

Таким образом, физическая активность творит многоклеточный организм в стадии эмбриогенеза и обуславливает его прогресс и жизнеспособность на всех последующих этапах онтогенеза.

Тренирующая функция. Систематическая умеренная физическая нагрузка является эффективным универсальным тренирующим фактором, вызывающим благоприятные функциональные, биохимические и структурные изменения в организме. Глобальное тренирующее влияние физической нагрузки обусловлено тем, что организм реагирует на нее по принципу системности с вовлечением в процесс различных уровней организации механизмов адаптации: нейрогуморальной регуляции, исполнительных органов и вегетативного обеспечения. Согласно теории индивидуальной адаптации, сформулированной Ф.З. Меерсоном, в процессе тренировки прослеживаются два этапа: начальный этап – срочная, но несовершенная адаптация и последующий этап – совершенная долговременная адаптация.

Срочная адаптация – это генерализованная мобилизация функциональной системы, ответственной за конкретную деятельность (адаптацию) до предельно достижимого уровня.

Долговременная адаптация формируется постепенно, в результате длительного или множественного воздействия на организм физических упражнений. Эта стадия начинается с переходного этапа, который определяется активацией синтеза нуклеиновых кислот и белков, гормональными и другими факторами, что приводит к избирательному росту определенных структур в клетках органов функциональной системы, ответственной за конкретную адаптацию. Процесс охватывает все звенья функциональной системы (нейрогуморальное, двигательное и вегетативное), что приводит к формированию разветвленного структурного «следа», повышающего мощность системы в целом. Завершающий этап процесса – стадия, обеспечивающая устойчивую адаптацию, формирование системного структурного «следа».

Таким образом, результатом систематической физической тренировки является увеличение массы и физической мощности в сочетании с увеличением митохондрий и энергетического потенциала скелетных мышц. Такие же позитивные морфофункциональные сдвиги происходят в механизмах нервной и гуморальной регуляции, а также в системах кровообращения, дыхания, выделения. Все это повышает адаптационные возможности организма в целом и укрепляет здоровье.

Защитная функция. Положительный эффект физической тренировки имеет два аспекта: специфический, проявляющийся в выносливости организма к физическим нагрузкам, и неспецифический, выражающийся в повышенной устойчивости к воздействию других факторов окружающей среды и к заболеваниям. Этим и определяется защитная (профилактическая) функция адекватно дозированной систематической двигательной активности.

Установлено, что профилактический неспецифический эффект физической нагрузки выражается в повышении устойчивости к боли и

отрицательным эмоциям, улучшении способности к обучению и, что особенно важно для современного человека, в повышении устойчивости организма к факторам, вызывающим повреждения сердца и системы кровообращения, среди которых важное место занимают стрессорные ситуации.

В основе защитного (неспецифического) эффекта физической тренировки при нарушениях сократительной функции сердца и коронарного кровообращения, вызванных стрессорным воздействием, лежат компоненты разветвленного структурного «следа» данной адаптации. Это, прежде всего, адаптационная перестройка центральных и периферических регуляторных механизмов, приводящая к экономному их функционированию, и повышение мощности антиоксидантной системы мышц сердца, защищающих их от разрушения. Что же касается защитного действия физической тренированности при сердечнососудистых заболеваниях, то оно характеризуется двумя основными особенностями:

- предварительная физическая тренировка может способствовать более легкому течению возникшей болезни (например, свершившегося инфаркта миокарда или острой транзиторной ишемии) и более быстрому выздоровлению;
- тренированность является фактором, предупреждающим само возникновение заболевания.

Эти особенности адаптации связаны в значительной степени со снижением у тренированных людей вероятности развития факторов риска, что, в свою очередь, определяется наличием у них соответствующих компонентов структурного «следа» адаптации. Физические упражнения в умеренных дозах содействуют восстановлению механизмов саморегуляции всех жизненных процессов организма при выздоровлении, таким образом «исправляют» дефекты, связанные с той или иной болезнью.

Стимулирующая функция. Наши мышцы – настоящий генератор биотоков, которые являются самыми главными раздражителями мозга. А поступают эти раздражители не из внешней среды, как, например, свет или

звук, а из внутренней, из самого организма в виде биотоков. Эти биотоки рождаются в работающих мышцах и устремляются в головной мозг по так называемому механизму обратной связи. Их называют проприоцентивной афферентацией, т.е. мышечной чувствительностью. Практически при сокращении и расслаблении мышц возбуждаются специальные мышечные рецепторы (проприоцепторы), которые посылают нервные импульсы (потенциал действия) в головной мозг. Чем интенсивнее поток нервных импульсов (биотоков), тем интенсивнее стимулируется головной мозг, особенно кора больших полушарий. В таких случаях констатируют, что повышается тонус коры. Известно, что чем выше тонус коры, тем выше уровень бодрствования. Примером стимуляции мозга могут служить утренние физические упражнения после сна, которые, «заряжая» мозг, помогают организму окончательно проснуться и настроиться на работу.

Терморегуляционная функция. Для сохранения постоянства внутренней среды организма, в частности для поддержания его постоянной температуры, необходим непрерывный приток энергии в виде тепла. В механизме внутренней теплопродукции организма мышечный компонент составляет значительную долю.

Физиологами показано, что все превращения энергии в работающей мышце подчиняются первому закону термодинамики, который гласит: всякий раз, когда исчезает некоторое количество энергии, должно производиться точно такое же количество энергии. При изотоническом (динамическая работа) сокращении мышц внутренняя энергия по существу эквивалентна теплосодержанию.

Биоритмологическая функция. Функции организма заритмованы, т.е. они протекают в определенных ритмах, которые называются биологическими, или биоритмами. Все биоритмы объединены в определенную систему по принципу иерархичности (соподчиненности). В этой иерархии ведущими являются биоритмы центральной нервной системы (ритмы биотоков головного мозга), все остальные – ведомые.

Е.Б. Сологуб установлено, что ритмическая двигательная активность (бег, ходьба и др.) обладает способностью перестраивать ритмику биотоков мозга (запись которых в виде кривой называется электроэнцефалограммой, или ЭЭГ). Ученым показано, что в ЭЭГ отделов коры больших полушарий, ответственных за регуляцию движений при ритмической физической активности (бег), появляются ритмы. Такие ритмы названы «мечеными ритмами». Они представляют собой медленные потенциалы биотоков мозга, проявляющиеся в темпе движения, их можно назвать синхронизаторами ритмов активности мозга. При многократном повторении ритмических упражнений, т.е. при систематических тренировках, такие ритмы появляются по механизму рефлекса на время. Они возникают в соответствующей обстановке и при мысленном «проигрывании» этих упражнений. Вот почему перед выступлением на соревнованиях спортсмену полезно мысленно воспроизвести нужные физические упражнения. Мысленное воспроизведение упражнений запускает «меченые ритмы», т.е. конкретную нервную программу действий, и таким образом создает условия готовности работы мозга в нужном направлении. «Меченые ритмы» могут быть выработаны как в микро, так и в макроинтервалах времени.

Существуют закономерные связи между проявлением «меченых ритмов» и уровнем работоспособности и тренированности. При переутомлении и развитии невроза (в состоянии перетренированности) их выраженность резко уменьшается. Далее, чем выше уровень тренированности, тем выше устойчивость «меченых ритмов» и тем сильнее они выражены.

Корректирующая функция. Необходимо подчеркнуть, что физические упражнения являются весьма эффективным доступным средством совершенствования своего тела. Систематическими физическими упражнениями достигается не только физическое совершенство в узком смысле этого слова, но и устойчивая согласованность работы всех

внутренних органов, а также улучшение функций нервной системы и психических процессов.

Речеобразующая функция. Активное состояние мышц не только стимулирует умственную работоспособность, но и способствует развитию речи. Учеными показана тесная связь речевой функции с двигательной активностью в период раннего детства. Особенно это касается тонко координированных движений пальцев рук. Развивая мелкую моторику, можно ускорить формирование речевых навыков у детей. Активирующее влияние двигательной активности пальцев на речевую функцию в раннем онтогенезе обеспечивается тем, что в коре больших полушарий центры регуляции движения кисти и речи функционально и морфологически тесно связаны (находятся рядом).

4.2. Целевая направленность физического самосовершенствования

Оптимальная двигательная активность укрепляет здоровье, повышает умственную и физическую работоспособность. Поэтому занятия физическими упражнениями и спортом должны быть обязательно включены в распорядок дня студента. Наряду с обязательными учебными занятиями большое значение имеют самостоятельные занятия учащегося физической культурой.

Самостоятельные занятия могут иметь различную целевую направленность. Выделяют следующие основные направления: *гигиеническое, рекреативное* (рекреация – отдых, восстановление сил после работы), *общеподготовительное, спортивное, профессионально-прикладное и лечебное.*

Гигиеническое направление. Основная цель занятий в рамках этого направления – оптимизировать состояние организма, уменьшить негативные последствия учебной нагрузки, повысить уровень ежедневной двигательной активности. Такие занятия ежедневно включаются в повседневный быт. Здесь используются различные формы физической культуры, не связанные с большими нагрузками: утренняя гигиеническая гимнастика,

физкультминутки, физкультурные занятия в обеденный перерыв и в послерабочее время.

Рекреативное направление предусматривает использование средств физической культуры в упрощенной форме после окончания рабочего дня, в выходные дни, в период каникул. Это направление в последнее время приобретает все большую популярность. В данном случае физические упражнения используются для активного отдыха, получения удовольствия, развлечения, общения. Часто такие занятия проводятся от случая к случаю, этот факт важно учитывать при дозировании нагрузки и выборе того или иного вида физических упражнений для занятий.

Общеподготовительное направление – это занятия физическими упражнениями с целью развития физических качеств и формирования двигательных умений и навыков. В отличие от рекреационного направления, когда занятия проводятся от случая к случаю с облегченными нагрузками, при общеподготовительном следует заниматься систематически. Здесь немаловажны правильный подбор упражнений и строгое соблюдение методики их применения. Физические нагрузки в данном случае должны носить развивающий характер, т.к. элементарные нагрузки не вызовут необходимых ответных приспособительных реакций в организме.

Спортивное направление имеет целью повышение спортивного мастерства, достижение высоких спортивных результатов. Основная форма занятий – спортивная тренировка, строящаяся на присущих ей принципах.

Профессионально-прикладное направление предусматривает использование средств физической культуры для подготовки к профессиональной деятельности, т.е. воспитание профессионально важных психофизических качеств и формирование необходимых двигательных умений и навыков, способствующих успеху в профессии.

Лечебное направление заключается в использовании средств физической культуры для восстановления здоровья или определенных функций организма, сниженных или утраченных в результате заболеваний

или травм, а также для коррекции телосложения (отклонения в осанке, плоскостопие, лишняя масса тела и др.). В рамках каждого направления используются определенные формы самостоятельных занятий физическими упражнениями. Основные из них – утренняя гигиеническая гимнастика, упражнения в течение учебного (рабочего) дня, тренировочные занятия различными видами физических упражнений или видами спорта в свободное время.

Утренняя гигиеническая гимнастика (УГГ).

Это гигиеническая тонизирующая процедура. Она должна выполнять функцию вработывания в учебный (трудовой) день, т.е. способствовать пробуждению, переходу к бодрому состоянию. Если такой переход сделан плавно, заряд бодрости на целый день обеспечен. В комплекс УГГ следует включать упражнения для всех групп мышц, упражнения на гибкость и дыхательные упражнения. Не рекомендуется выполнять упражнения статического характера, со значительными отягощениями, на выносливость (например, длительный бег до утомления).

Наибольший оздоровительный эффект дает сочетание УГГ с самомассажем и закаливанием организма. При проведении зарядки целесообразно учитывать самочувствие по утрам, индивидуальные биологические ритмы. Зарядка человека, легко и рано просыпающегося, хорошо чувствующего себя по утрам, может быть более интенсивной и длительной, чем у того, кто чувствует себя по утрам разбитым, вялым. С осторожностью такому человеку следует по утрам использовать и закаливающие процедуры. Даже тренированным людям не следует проводить зарядку с целью развития выносливости или силы: для этого подойдут тренировочные занятия в свободное время.

Самомассаж для повышения тонуса должен быть непродолжительным, поверхностным, выполняться в быстром темпе, с применением ударных (поколачивание, похлопывание) и вибрационных (потряхивание) приемов.

В качестве закаливающих процедур чаще всего используются воздействия солнечных лучей, холодного воздуха, холодной воды (обтирания, обливания, купания). Закаливающие процедуры можно использовать по отдельности или в комплексе друг с другом. При проведении таких процедур следует строго придерживаться методических принципов.

Упражнения в течение учебного (трудового) дня. Они включаются в физкультурные паузы, физкультурные минутки, физкультурные занятия в конце учебного (трудового) дня. С помощью правильно подобранных упражнений можно оптимизировать состояние организма, обеспечить предупреждение наступающего утомления, способствовать поддержанию высокой работоспособности и профилактике заболеваний. Физические нагрузки в данном случае не носят развивающего характера и по своей величине являются умеренными, не вызывающими утомления; продолжительность занятий кратковременна и не превышает 10-15 мин. Занятия после учебы или работы могут иметь большую продолжительность.

Например, для поддержания умственной работоспособности, снятия излишнего психоэмоционального напряжения помогут физкультурные минутки, которые проводятся на рабочем или учебном месте в течение 2-3 мин. Выполнение упражнений не должно быть связано с неприятными ощущениями, трудностями, темп выполнения – спокойный, количество повторений – 4-10 раз.

Виды упражнений, рекомендованные студентам для включения в физкультурную минутку:

- упражнения, препятствующие утомлению зрения;
- упражнения, направленные на улучшение кровоснабжения головного мозга;
- упражнения, выполняемые для снятия усталости спины;
- упражнения для профилактики отечности ног;
- упражнения для расслабления.

Например, такие упражнения, выполняются для снятия напряжения с мышц, испытывающих наибольшую нагрузку, при эмоциональном напряжении, т.к. психическая напряженность всегда сопровождается мышечной, а произвольное общее расслабление мышц способствует снятию этого напряжения.

Кроме физических упражнений, можно использовать массаж и самомассаж мышц шеи и плечевого пояса, дыхательную гимнастику.

При наступлении утомления потребность в отдыхе может быть удовлетворена по-разному. Вначале будет достаточно физкультурных минуток без отрыва от учебы или работы. Когда этого будет уже не хватать, проводятся физкультурные паузы с отрывом от основной деятельности. Такие удлиненные паузы не снимают утомление, а лишь сдерживают падение работоспособности. При наступлении выраженного утомления попытки продолжить работу с помощью физической активности становятся бесполезными, необходим полноценный отдых.

После зачетов, экзаменов, защита курсовой работы и др. при значительном утомлении нецелесообразны интенсивные нагрузки. Для восстановления работоспособности подойдут упражнения циклического характера (ходьба, бег, плавание), выполняемые с умеренной интенсивностью. Не следует участвовать в ответственных соревнованиях, играх, единоборствах с целью реабилитации, т.к. высокая напряженность, возникающая в данном случае, увеличивает период восстановления.

Тренировочные занятия физическими упражнениями в свободное время. Проблема укрепления здоровья и повышения физической и умственной работоспособности не может быть решена кратковременными мероприятиями типа гигиенической или производственной гимнастики. Необходимы более продолжительные систематические занятия в свободное от работы или учебы время. Только такие занятия значительно повышают уровень тренированности организма. Самостоятельные тренировочные

занятия физическими упражнениями можно проводить индивидуально или в группе.

Заниматься следует постоянно, 2-7 раз в неделю по 40-90 мин. Причем два тренировочных дня в неделю помогут приобрести и в дальнейшем поддерживать хорошую физическую форму, а добавление дополнительных дней придаст занятиям развивающий характер. Заниматься надо до утомления, т.к. облегченные нагрузки не вызывают нужных ответных приспособительных реакций в организме и не способствуют росту работоспособности. Однако следует строго соблюдать принципы постепенности и доступности.

Превышение нагрузок, приближение их к предельным опасно, поскольку перетренировка – это уже болезнь. Нагрузки при оздоровительных занятиях не должны препятствовать возможности полного восстановления организма к очередному рабочему (учебному) дню.

Ниже кратко представлены некоторые *доступные виды двигательной активности*, которые могут являться основой для разработки программы физического самосовершенствования.

Ходьба.

По своей популярности ходьба значительно превосходит все прочие программы упражнений. Ей не помеха ни избыточный вес, ни ожирение, ни плохая физическая форма. Ходьба с определенной скоростью в течение определенного времени может потребоваться тому, кто хочет повысить свою аэробную способность. Она является безопасной и ритмичной формой активности с саморегулирующимся темпом, во время которой работают большие группы мышц.

Бег.

Аэробные упражнения для здоровья более полезны, чем анаэробные. Более доступным из них является бег трусцой. Глубокое и частое дыхание бегущего является прекрасной дыхательной гимнастикой, во время которой массируются легкие, печень, селезенка, желудок, кишечник. Такой массаж

предупреждает застой желчи, устраняет запоры, уменьшает жировые отложения. Бег – прекрасное средство для укрепления психики. Студенты после начала занятий бегом становятся менее вспыльчивыми и раздражительными. Этот вид физической активности устраняет чувство постоянной взволнованности, нервного напряжения, излечивает от бессонницы. Студенты, занимающиеся бегом, бодры, активны, уверены в себе. Он, как и любой другой целенаправленный вид двигательной активности, способствует формированию твердости и цельности характера, уверенности в себе, помогает преодолевать трудности.

Существует несколько теорий, объясняющих положительное влияние бега на психику. Одна из них утверждает, что мозг, получающий необычно большое количество кислорода, начинает работать более эффективно, подключая центры, управляющие самокорректирующимися механизмами.

Бег – прекрасное средство борьбы с депрессией. Человеческий организм – мудрейшая самонастраивающаяся машина. Беда в том, что мы не бережем ее, порой издеваемся над ней, перенасыщая едой, отравляя сигаретным дымом, обкрадывая тем самым главный центр управления – мозг. Непременное условие при занятиях бегом – непрерывность. Тренировки не должны прерываться более чем на 2-3 дня.

Вначале наметьте посильную для себя дистанцию (400-500 м) и проверьте, за какое время вы преодолеете ее быстрым шагом. Затем за такое же время пробегите дистанцию трусцой. Перед бегом проверьте пульс и запомните количество ударов. Подсчитайте пульс и после бега – через 1-2 мин. Количество ударов после бега не должно превышать 120-140. Если через 3 мин. пульс нормализовался, дистанция выбрана правильно. Придерживайтесь этой дистанции неделю-другую, а когда почувствуете, что преодолеваете ее совсем легко, увеличьте на 20%.

Плавание – одно из лучших упражнений для развития сердечно-дыхательной выносливости, в котором участвует вся мускулатура. Развивает оно и гибкость. Поскольку во время плавания вес тела на человека не

воздействует, нагрузка на суставы уменьшается, а мышцы работают в безопасном режиме.

Езда на велосипеде развивает как мышечную силу и выносливость, так и выносливость сердечно-дыхательную. Подобно плаванию, она представляет собой такую форму физической активности, которая сопровождается высоким расходом энергии и, следовательно, способствует снижению веса и улучшению состава тела.

Ходьба на лыжах – очень полезный вид физических упражнений, предполагает интенсивную работу верхней части туловища, включая органы дыхания. Многие студенты для поддержания хорошей физической формы зимой занимаются лыжами, а летом – бегом.

Аэробика.

В разработанной доктором Кеннетом Купером программе аэробики используются такие обычные формы мышечной активности, как ходьба, бег и теннис. Подобные программы аэробики были специально разработаны для развития сердечно-дыхательной выносливости. Те программы, которые основаны на системе балльной оценки, классифицируют и оценивают различные формы активности в соответствии с энергозатратами.

Игровые виды спорта.

Такими традиционными игровыми видами спорта, как волейбол, футбол, гандбол, баскетбол, теннис, бадминтон, увлекаются не только юноши, но и девушки. Существует два аспекта увлечений: один – оздоровительный и эстетический, другой – спортивный, профессиональный.

Игровые виды спорта обеспечивают многостороннее развитие и укрепление организма, следовательно, способствуют формированию и сохранению физического и психического здоровья.

Танцевальные направления фитнеса.

Танцы – это один из самых эффективных способов коррекции веса, который помогает сжигать калории, укреплять мышцы, тонизировать тело. Кроме того, танцы дают положительный заряд эмоций, поднимают

настроение, повышают самооценку и придают уверенности в собственных силах. Занимаясь этим видом активности, можно без труда поддерживать тренировочную дисциплину и мотивацию.

Большое значение при физическом самосовершенствовании имеет физическая нагрузка, которая может варьироваться по степени интенсивности. Интенсивность можно охарактеризовать как степень напряженности работы человека при выполнении им определенного вида активности. Интенсивность физической активности зависит от имеющегося у человека опыта в выполнении физических упражнений, от относительного уровня его физического состояния, его индивидуальных особенностей. Поэтому приведенные ниже примеры являются лишь руководством, требующим дифференциального подхода.

Физическое самосовершенствование понимается как процесс целенаправленной сознательной планомерной работы над собой с целью формирования физической культуры личности, включающий совокупность приемов и видов деятельности, действенную позицию личности в отношении своего здоровья, психофизического состояния.

Процесс физического самосовершенствования включает три основных этапа. Первый этап связан с познанием собственной личности, выделением ее положительных психических и физических качеств, а также негативных проявлений, которые необходимо преодолеть. К методам самопознания относятся *самонаблюдение, самоанализ и самооценка*.

- ✓ *Самонаблюдение* – универсальный метод познания себя, глубина и адекватность которого зависят от его направленности и умения субъекта видеть качества или свойства личности, систематически наблюдать за ними на основе выделенных критериев.
- ✓ *Самоанализ* требует рассмотрения совершенного действия, поступка, причин, вызвавших их (например, отказ от выполнения запланированного комплекса упражнений в режиме дня может быть объяснен ухудшением самочувствия, отсутствием желания и т.д.),

помогает выяснить истинную причину поступка и определить способ преодоления нежелательного поведения в следующий раз. Его действенность обусловлена адекватностью самооценки как средства организации личностью своего поведения, жизнедеятельности, отношений с окружающими, отношения к успехам и неудачам, что влияет на эффективность деятельности и дальнейшее развитие личности.

- ✓ *Самооценка* тесно связана с уровнем притязаний, т.е. степенью трудности достижения целей, которые человек ставит перед собой. Она может быть адекватной, завышенной, заниженной.

Первый этап завершается решением работать над собой.

На втором этапе определяется цель и разрабатывается программа самосовершенствования, а на их основе – личный план. Цель может носить обобщенный характер и ставится, как правило, на небольшой период времени. Программа физического самосовершенствования должна учитывать условия жизни, особенности личности, ее потребности. На основе этой программы формируется личный план физического самосовершенствования.

Третий этап связан непосредственно с практическим осуществлением деятельности по физическому самосовершенствованию. Он базируется на использовании способов воздействия на самого себя с целью изменения. Методы самовоздействия, направленные на самосовершенствование личности, называются методами самоуправления. К ним относятся *самоприказ, самовнушение, самоубеждение, самоупражнение, самокритика, самоободрение, самообязательство, самоконтроль, самоотчет.*

Систематическое заполнение дневника самоконтроля может также являться *самоотчетом* о деятельности в течение определенного периода. Отчитываясь в своих действиях, человек осознает (а иногда неожиданно узнает), какие качества ему необходимо сформировать в первую очередь, от каких недостатков нужно избавиться, какие следует внести изменения в личный план работы над собой, над своим здоровьем.

5. ФОРМИРОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНТОВ

Необходимость и важность приобщения членов общества к ценностям физической культуры неоспоримы и приветствуются на всех уровнях человеческого устройства: государства, семьи, личности. Тем не менее, вопрос формирования физической культуры остается актуальным: реализация имеющихся концепций и принципов формирования физической культуры через процесс образования не дает требуемых результатов. Остается неразрешенным противоречие между большим объемом социального опыта в сфере физической культуры, накопленным человечеством, и низким уровнем сформированности физической культуры личности. Устранить сложившееся противоречие можно лишь тогда, когда в обществе изменится отношение к проблеме формирования физической культуры, когда эта проблема будет решена в учебных заведениях всех уровней, в том числе системы высшего образования.

В статье 12 Закона Российской Федерации «Основы законодательства РФ о физической культуре и спорте» (1993) указано, что «...сохранение и укрепление здоровья обучающихся, формирование у них потребности в физическом самосовершенствовании и здоровом образе жизни являются одной из основных задач образовательных учреждений всех типов». В процессе обучения студентов в вузах наблюдается ухудшение физической и умственной работоспособности от младших курсов к старшим курсам.

В связи с этим в вузах должны приниматься меры по внедрению физической культуры и спортом на всех курсах теоретического обучения студентов. Оценивая влияние занятий спортом на здоровье, физическое развитие и успешную деятельность студентов, необходимо отметить, с одной стороны, их положительную роль в скорейшей адаптации к учебной деятельности в вузе, а с другой- отрицательный эффект, вызванный перегрузками в результате частых тренировочных сборов и соревнований.

Однако правильно организованные занятия спортом не только оказывают положительное влияние на адаптационные возможности, но и способствуют улучшению качественных показателей в период обучения студентов в вузе, укреплению здоровья и физического развития.

В целом, под физической культурой мы понимаем часть культуры, представляющую собой совокупность ценностей, норм и знаний, создаваемых и используемых обществом в целях физического и интеллектуального развития способностей человека, совершенствования его двигательной активности и формирования здорового образа жизни, социальной адаптации путем физического воспитания, физической подготовки и физического развития. Естественно, прежде всего, физическое воспитание в самом широком понимании этого термина решает оздоровительную задачу в воспитании подрастающего поколения. Данный аспект выступает как фундамент потенциала для разностороннего развития личности и требует к себе особого внимания.

Таким образом, «Физическая культура» как педагогическая дисциплина в едином целостном педагогическом процессе вуза обладает огромными потенциальными возможностями развития личности, саморазвития и самосовершенствования себя как личности и как будущего профессионала.

5.1. Формы и методы формирования здорового образа жизни студенческой молодежи

Основными формами программы вуза по формированию здорового образа жизни является:

- ❖ организационное построение спортивной деятельности как добровольной, открытой, самоуправляемой, вариативной по своему содержанию, создающая оздоровительно-воспитательную среду, удовлетворяющую потребности студентов в физическом самосовершенствовании на основе неформального общения. Работа

спортивных секций строится с учетом дифференцированного подхода, выделением значимой референтной группы как носителя правил и норм здорового образа жизни;

- ❖ проведение соревнований в рамках ВУЗа по основным видам спорта. Участие в спортивных соревнованиях формирует личностные качества, необходимые для эффективной профессиональной деятельности;
- ❖ комплексное развитие физических и психических качеств с первостепенным учетом интересов студентов по видам спорта и системам физической подготовки;
- ❖ проведение просветительской работы о возможностях человеческого организма, особенностях его функционирования, взаимосвязи физического, психологического и духовного здоровья человека;
- ❖ поддержание постоянно действующей информационно-пропагандистской системы, направленной на мотивацию студентов к здоровому образу жизни.

Использование информационно-пропагандистского механизма способствует:

- ✚ повышению у молодых людей интереса к физическому совершенствованию, раскрытию ценности физической культуры;
- ✚ популяризации самостоятельных занятий студенческой молодежи с широким использованием природных факторов;
- ✚ формированию в массовом сознании молодежи понимания жизненной необходимости физкультурно-спортивных занятий.

Повышение эффективности информационных и образовательных средств вуза в формировании потребности у молодых людей в регулярных занятиях физической культурой и спортом, поддержания здорового образа жизни предполагает:

- пропаганду ценностей спортивной деятельности и всего многообразия возможностей физической культуры в воспитании и становлении

личности, в интеллектуальном, духовном и нравственном развитии человека;

- стройную систему, обеспечивающую координацию работы всех источников информации и пропаганды физической культуры;
- обеспечение регулярности, систематичности, непрерывности физического воспитания;
- поощрение физической активности, удовлетворение разнообразных интересов и потребностей молодых людей в физкультурно-оздоровительной деятельности в рамках деятельности вуза;
- обучение студентов методам и формам пропаганды физической культуры и спорта среди различных категорий и групп населения.

Пропагандистские кампании по физической культуре и спорту, к основным принципам которых относятся:

- общедоступность: кампания рассчитана на студентов вуза и участником может стать каждый независимо от уровня физической подготовленности и состояния здоровья;
- многообразие: кампания располагает большим набором видов физической активности; различными формами их организации; разнообразными формами проведения мероприятий;
- эффективность: кампания позволяет улучшить физическую подготовленность; повысить жизненный тонус и усилить жизненную активность; сделать увлекательным и интересным досуг;
- мобильность: методы и формы в зависимости от опыта и интересов участников постоянно обновляются; учитывается появление новых видов физкультурно-оздоровительных занятий и модных направлений;
- активность: призывает молодежь включать физкультуру и спорт в свой образ жизни.

Решение проблем по воспитанию молодого поколения, формированию здорового образа жизни, привитию социальных навыков в рамках деятельности предполагает использование в контексте проводимой

воспитательной работы программы привлечения молодежи к занятию физкультурой и спортом, включающей в себя следующие положения:

- организация товарищеских встреч с участием студенческих команд по мини-футболу;
- организация и проведение акций, способствующих оздоровлению студентов;
- проведение социальных акций, приуроченных к международному дню Здоровья, борьбы со СПИДом и др.;
- организация ежегодного вручения дипломов, благодарственных писем и памятных подарков студентам, достигшим высоких результатов в спорте;
- организация и проведение мероприятия и конференции типа «Круглый стол» с участием специалистов в области физической культуры, социологии, педагогики, психологии и других заинтересованных лиц, с целью координации деятельности по противодействию распространения наркомании, злоупотребления алкоголем и профилактики негативных социальных явлений;
- организацию антинаркотической рекламы: видеоматериалов, телепередач; издание полиграфической продукции (листовок, открыток, календарей,).

6. КУЛЬТУРА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Исключительно важная роль в сохранении физического здоровья, эффективности различных видов деятельности, личной безопасности принадлежит психоэмоциональному состоянию человека. В большинстве своем люди подвержены различным отрицательным воздействиям эмоционального плана, которые идут от самого человека порой совершенно без всяких оснований.

Психоэмоциональное состояние человека – первопричина многих проблем со здоровьем. Мы счастливы и здоровы ровно настолько, насколько таковыми себя считаем. Сознательное отношение к здоровому образу жизни, к профилактике заболеваний является очень важным моментом в сохранении здоровья. При комплексном подходе к изучению феномена долгожительства было выявлено существенное влияние на него психологического фактора.

Долгожители характеризуются особенностями психики, в частности особым оптимистическим отношением к жизни, психологической гибкостью, они легко приспосабливаются к изменению жизненных обстоятельств и устойчивы к стрессам. Играть определенную роль и социально-психологическая обстановка, способствующая долгожительству, своеобразный жизненный уклад, смягчающий трудности, конфликты, стрессы и наличие тесной связи между престарелым человеком и окружающими его людьми.

Рост темпа жизни, интенсификация психической деятельности в результате «информационного взрыва», увеличение эмоциональных нагрузок, неумение регулировать напряжение и расслабление организма приводят к психоэмоциональному напряжению, которое является одним из главных факторов риска возникновения многих патологических изменений в организме.

По данным ВОЗ, около 85% соматических заболеваний обусловлены психологическими проблемами. Неумение управлять своими эмоциями чаще всего приводит к стрессам, депрессии, вызывает патологическую усталость (синдром хронической усталости). Противостоять отрицательному воздействию психоэмоциональных факторов можно и нужно научиться. Надо уметь выходить из сложившейся ситуации, управлять своим психоэмоциональным состоянием, правильно сориентировать свое сознание и главное – подсознание, чтобы с наименьшими потерями для здоровья войти в нормальное русло жизни. Таким образом, культура психоэмоционального поведения является одним из значимых компонентов здорового образа жизни.

6.1. Воздействие стресса на организм человека и способы его регулирования

Стресс (от англ. stress – напряжение) – состояние организма, возникающее в результате интенсивных или длительных воздействий независимо от их качественной природы и характеризующееся напряжением неспецифических адаптационных механизмов. Это понятие введено в 1936 г. канадским патологом Г. Селье (H. Selye). Стресс может возникать под влиянием холода, тепла, физической нагрузки, эмоционального напряжения, боли и других раздражителей. Такие понятия, как «холодовой стресс», «гравитационный стресс», «тепловой стресс», свидетельствуют лишь о природе воздействующего фактора.

6.1. Воздействие стресса на организм человека и способы его регулирования

Согласно учению Селье, любой воздействующий фактор вызывает как специфические реакции, обусловленные качественными особенностями этого фактора, так и неспецифические, или стрессорные, связанные с возникновением состояния напряжения.

Эмоциональный стресс – состояние напряжения физиологических функций организма, вызванное длительным воздействием эмоционально значимого для индивидуума раздражителя.

Основной причиной *эмоциональных стрессов* являются так называемые конфликтные ситуации, в которых человек по тем или иным причинам длительное время не может удовлетворить ведущую жизненно необходимую социальную или биологическую потребность. Это приводит к формированию непрерывного эмоционального возбуждения отрицательного характера.

Опасность длительного отрицательного эмоционального состояния заключается в том, что сформировавшийся в центральной нервной системе комплекс возбуждений нейрогуморальным путем начинает оказывать

непрерывные нисходящие влияния на соматовисцеральные функции. Если при кратковременных эмоциональных реакциях измененные физиологические функции быстро возвращаются к исходному уровню за счет саморегуляторных механизмов, то в условиях стресса длительные и нарастающие перегрузки приводят к необратимым изменениям в отдельных звеньях саморегуляции той или иной функции, также могут развиваться соматические нарушения в деятельности центральной нервной системы в форме неврозов либо висцеральные нарушения в форме ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии, поражений желудочно-кишечного тракта и т.д.

Стрессоустойчивость – это умение преодолевать трудности, подавлять свои эмоции, понимать настроение людей, проявляя выдержку и такт. *Стрессоустойчивость* определяется совокупностью личностных качеств, позволяющих человеку переносить значительные интеллектуальные, волевые и эмоциональные нагрузки, обусловленные особенностями профессиональной деятельности, без особых вредных последствий для деятельности, окружающих и своего здоровья.

Для того чтобы снять стресс, осмотритесь по сторонам. Попробуйте взглянуть на окружающие предметы с разных позиций, мысленно называйте все, что видите. Если есть возможность выпить воды, воспользуйтесь ею, но пейте медленно. Следите за своим дыханием. Дышите медленно через нос, сделав вдох, на некоторое время задержите дыхание, затем так же медленно через нос выдохните воздух. При каждом выдохе концентрируйте внимание на том, как расслабляются и опускаются ваши плечи. В качестве первой помощи этого вполне достаточно.

В день, когда вы попадаете в острую стрессовую ситуацию, не принимайте никаких решений. Попробуйте заняться каким-либо простым видом деятельности. Хорошим средством для снятия стресса являются умеренные физические нагрузки или прогулка – словом, любая деятельность, требующая физической активности и сосредоточения.

Рассмотрим еще несколько приемов мобилизации психоэмоционального состояния.

Прием полной рационализации предстоящего события, т.е. многократное осмысление его с такой степенью детализации, которая создает ощущение привычности будущей ситуации и действий в будущих условиях.

Имитационные игры, суть которых заключается в практическом проигрывании своих ролей участниками будущих событий. Чем больше этих игр и чем тщательнее они проведены, тем больше уверенность в успехе дела и тем выше вероятность снятия мешающих делу зажимов психики и уменьшения предстартовой апатии или предстартовой лихорадки.

Метод избирательного позитивного вспоминания заключается в анализе своего личностного опыта удачно закончившихся сложных жизненных ситуаций.

Метод предельного мысленного усиления возможности неудачи. Психологический настрой человека на неудачный результат снимает с него излишнее напряжение (ведь неудача все равно неизбежна) и позволяет в ответственный момент быть собранным и достаточно спокойным.

Метод «Зеркало». Человек знает, как меняется его лицо в зависимости от внутреннего состояния. В известных пределах он может придавать лицу требуемое ситуацией выражение.

Антистрессовая релаксация.

1. Лягте (в крайнем случае – сядьте) удобнее в тихом слабо освещенном помещении; одежда не должна стеснять ваших движений.

2. Закрыв глаза, дышите медленно и глубоко. Сделайте вдох и примерно на 10 с. задержите дыхание. Выдыхайте не торопясь, следите за расслаблением и мысленно говорите себе: «Вдох и выдох как прилив и отлив». Повторите эту процедуру 5-6 раз. Затем отдохните около 20 с.

3. Волевым усилием сокращайте отдельные мышцы или их группы. Сокращение удерживайте до 10 с., потом расслабьте мышцы. Таким образом,

пройдитесь по всему телу. Повторите данную процедуру трижды, расслабьтесь, ни о чем не думайте.

4. Попробуйте как можно конкретнее представить себе ощущение расслабленности. Повторяйте про себя: «Я успокаиваюсь, мне приятно, меня ничто не тревожит».

6.2. Основные признаки психоэмоционального благополучия человека

Выделяют несколько признаков психоэмоционального благополучия человека. Прежде всего, это адекватная самооценка и уважение собственной личности. Уважение к себе есть неотъемлемая часть самосознания во внутренней картине здоровья. Адекватное восприятие себя означает признание своих недостатков как части своей натуры.

Следующей причиной хорошего самочувствия можно назвать способность адаптироваться к меняющимся условиям. Это один из законов биологии, который говорит о том, что каждый живой организм, встречаясь с постоянно меняющейся средой, должен приспосабливаться к ней для своего выживания. Чтобы быть достаточно защищенным, человеку необходимо привить уверенность в том, что он сможет усвоить любые изменяющиеся условия жизни. В таком случае он будет смотреть в будущее не со страхом, а с уверенностью и интересом. Это и есть свидетельство высокого уровня эмоционального благополучия.

В формировании психоэмоционального благополучия активно участвует способность человека эффективно удовлетворять свои потребности и умение компенсировать, то есть, которые невозможно удовлетворить на данный момент или вообще. Способами удовлетворения разнообразных потребностей человек овладевает в ходе жизни. Каждый должен определить, в чем именно он нуждается, и степень этой нужды. Непонимание или отрицание своих потребностей сделает его несчастным. Можно достигнуть высокого материального благополучия и положения в обществе, но не чувствовать при этом себя счастливым, т.к. потребности в

любви, теплом отношении со стороны других остаются неудовлетворенными. Некоторые люди абстрагируются от осознания этих вопросов или даже отрицают их из-за страха быть отвергнутыми.

Психоэмоциональное благополучие подразумевает уверенность человека в том, что он сам в значительной мере управляет своей жизнью. Счастливый человек осознает ограниченность этой свободы, поскольку понимает, что есть определенные аспекты, которые от него не зависят, и поэтому не стремится все подчинить своей воле, чтобы не испытывать разочарование.

Психологически благополучные люди независимы, умеют самостоятельно принимать решения, планировать свою жизнь и следовать собственным планам. Напротив, люди эмоционально незрелые затрудняются в принятии решений. Важно понимать, что полной независимости не существует, более того, каждому необходима и определенная степень зависимости.

Независимо от того, удачно или неудачно складывается жизнь человека, в ней неизбежно наступает момент, когда какое-то из желаний оказывается неудовлетворенным. Эмоционально здоровый человек всегда сможет найти подходящий способ справиться с разочарованием. Таким образом, эмоциональное благополучие зависит от способности человека активно преодолевать жизненные разочарования, неприятности, связанные со стрессами, с помощью действия, а не алкоголизации или наркотизации. Признаком психоэмоционального благополучия человека является способность заботиться о других людях. Через заботу о себе человек выполняет генетическую программу заботы о других. Эгоистичный человек, как правило, несчастен, т.к. имеет больше, чем другие, неудовлетворенных потребностей.

Важной характеристикой психоэмоционального благополучия является качество взаимоотношений людей друг с другом. Эмоционально здоровые люди любят других людей, доверяют им, ждут от них такого же отношения к

себе и получают его. Они чувствуют свою принадлежность ко всему сообществу людей. Безусловно, прежде чем человек научится любить других, он должен научиться уважать и любить себя.

Эмоциональное благополучие неразрывно связано со способностью творить, эффективно работать и получать удовлетворение от проделанной работы. Наши эмоции прямо воздействуют на большинство функций организма и в значительной степени определяют уровень его благополучия.

Эмоции, по определению психологов, включают три основных компонента:

– *субъективное переживание*: жалость, печаль, страх и гнев – все это субъективный компонент эмоций. При этом надо помнить, что, хотя эмоции субъективны, они весьма реальны;

– *физиологическую реакцию активации*: они обязательно инициируют изменения в организме, готовят его к определенному типу деятельности (например, к общению или драке);

– *открытое выражение*: эмоции обычно проявляются в выражении лица и изменении позы. Связь между эмоциями и соответствующей ей мимикой и позой столь сильна, что часто человеку удается вызвать определенную эмоцию, приняв характерную позу и придав лицу соответствующее выражение. Следовательно, психика и эмоции взаимосвязаны и взаимозависимы.

Эмоции имеют врожденные предпосылки, но формируются под влиянием конкретной социальной среды, в процессе постепенного, последовательного удовлетворения потребностей, начиная с низшего уровня и заканчивая высшим.

Движущей силой человеческих поступков является желание (мотивация) удовлетворить свои потребности. В каждый отдельный момент времени неудовлетворенная доминирующая (главная) потребность рассматривается как наиболее мощный стимул, т.к. она вызывает отрицательные эмоции, сигнализирующие о жизненно важном

неблагополучии организма. Однако человеку присуще множество потребностей различного «ранга», которые находятся в определенной иерархической (соподчиненной) взаимосвязи. В этой иерархии имеются низшие и высшие потребности.

Человек в течение одного дня может «перемещаться» по иерархии потребностей вверх и вниз, но он будет стремиться сконцентрировать больше энергии на каких-то определенных уровнях. Развитие человеческой личности может остановиться на любом уровне. Так, многие люди на протяжении всей жизни сражаются за удовлетворение самых примитивных потребностей, и это будет характеризовать уровень развития их личностных качеств.

Рассмотрим иерархию человеческих потребностей, или мотиваций, по А. Маслоу. Мотивация – это целенаправленная «опредмеченная» потребность.

Физиологические потребности. Самые важные среди них – потребности в еде, воде, сне и половом удовлетворении. При отсутствии возможности удовлетворить любую из них все другие потребности становятся относительно несущественными.

Потребность в безопасности (защите, порядке и стабильности). Эта потребность присуща людям любого возраста, но ярче всего она проявляется у детей. Взрослые часто пытаются скрыть или подавить страх. Так, когда они ощущают угрозу своей безопасности, то не реагируют на это явным образом. Бывают и другие реакции на стресс: тревога или физические изменения типа учащенного пульса.

Потребность любить и принадлежать кому-то. Как только физиологические потребности и потребность в безопасности удовлетворены, человек начинает испытывать сильное желание иметь детей, любить и быть любимым. Он чувствует потребность быть кому-то нужным, иметь семью.

Потребность в самоуважении. На этой ступени иерархической лестницы потребностей индивид начинает оценивать свои достижения, успех. Он испытывает потребность в самоуважении, жаждет признания

других людей. Часто именно эта потребность в современном обществе остается неудовлетворенной, и люди проживают жизнь, так и не добившись высокой оценки окружающих.

Потребность в самореализации. Под самореализацией следует понимать максимальное использование своих способностей. Очень немногие озабочены этой проблемой: большинство борется за удовлетворение потребностей более низкого уровня. Многие люди не имеют возможности реализовать себя ввиду жизненных обстоятельств (бедность, жизнь в условиях диктатуры), а также из-за личностных качеств: лени, неуверенности в себе, пассивной жизненной позиции.

Следовательно, в формировании личности эмоции играют ведущую роль, т.к. они возникают в зависимости от уровня потребностей индивида и вероятности их удовлетворения. Для оптимального развития личности необходим соответствующий баланс положительных и отрицательных эмоций. Воспитание, в основе которого лежат исключительно положительные эмоции и которое построено на стратегии «дать ребенку все, что он хочет», может привести к формированию безынициативной, слабой личности со склонностью к истерии. Неприемлемо также и воспитание, основанное на отрицательных эмоциях, предполагающее бесконечные «запреты», ибо оно формирует злобную, агрессивную личность с комплексами недоверия к взрослым, а затем и ко всему социальному окружению.

Согласно современным представлениям, развитие личности – это процесс постепенного удовлетворения потребностей.

Движущей силой человеческих поступков является *мотивация* (желание) удовлетворить свои потребности. Причем способность к их удовлетворению рассматривается как приобретенное в течение онтогенеза, а не врожденное свойство. Эта способность проявляется в развитии многообразных *функций мотиваций*.

Мотив – это причина, заставляющая человека действовать. Мотивом могут служить как положительные эмоции, так и отрицательные.

Мотивация здоровья – это побуждение к действиям, которые имеют своей целью поддержание здоровья или его улучшение. Проблема в том, что человеку сложно хотеть быть здоровым, если он здоров в данный момент и не испытывает никакого дискомфорта.

6.3. Условия регуляции психоэмоционального состояния студентов

Рассмотрим основные условия регуляции психоэмоционального состояния студентов.

Условие 1. Эффективное общение.

Интересные отношения связаны с умением общаться. Свободное общение важно для эмоционального благополучия, поскольку от качества взаимоотношений с другими людьми зависит удовлетворение наших собственных потребностей. Эффективное общение требует двух активных участников. Каждый из них должен ясно выражать мысли или чувства, и каждый должен стараться понять мысли и чувства другого. Умение говорить и умение слушать могут играть в общении одинаково важную роль. Эти качества являются для студентов очень важными, т.к. студенческий период жизни построен на умении говорить (умении выражать мысли) и умении слушать (слушать своих сверстников, лекции преподавателей).

Условие 2. Развитие близких отношений.

Бликие отношения – это дружба, скрепленная тесными эмоциональными, интеллектуальными, социальными и духовными узами. Люди, состоящие в близких отношениях, заботятся друг о друге, доверяют друг другу сокровенные мысли и переживания. Пол при этом может играть, а может и не играть роли, а сами половые отношения могут включать или не включать тесной дружбы. Бликие отношения развиваются между друзьями, супругами, родственниками, соседями и товарищами по учебе.

Свобода общения – существенное условие для развития близких отношений. Мысли, чувства и желания могут быть свободно высказаны другому человеку без опасения оказаться осужденным. Близкие отношения позволяют человеку чувствовать себя очень комфортно, способствуют развитию чувства собственного достоинства, повышают самооценку. Они также обеспечивают необходимую поддержку в трудные для человека времена. Отсутствие близких отношений приводит к эмоциональной изоляции, а неумение вступать в них служит симптомом серьезных эмоциональных нарушений. Для развития близких отношений необходимо развитие следующих качеств: способность рисковать, доверять и оказывать поддержку.

Условие 3. Развитие активности.

Благодаря активности наши желания и цели становятся известными другим людям. Вместо того чтобы пассивно ждать, когда окружающие помогут нам осуществить их, мы должны активно работать и добиваться желаемого.

Условие 4. Оптимальная двигательная активность.

Она может выражаться в двух формах:

- 1) систематические (ежедневные или через день) общеразвивающие физические упражнения (в комплексе) длительностью до 30-60 мин;
- 2) занятие каким-либо (по желанию) видом спорта с целью оздоровления.

Достигаемая таким образом отличная физическая форма способствует сохранению здоровья и долголетию, повышает уровень жизни, помогает снять напряжение и создать эмоциональное благополучие.

Условие 5. Полноценный отдых.

Полноценный отдых положительно влияет на эмоциональное равновесие. Если вы отдыхаете периодически в течение дня и хорошо высыпаетесь ночью, то сможете лучше справляться с большими учебными нагрузками и ежедневными заботами. Мозг и организм нуждаются в отдыхе.

Необходимо выделить время, достаточное для того, чтобы расслабиться, восстановить свои силы для продолжения деятельности.

Одним из факторов отдыха является сон. Сон необходим для здоровья и нормальной жизнедеятельности. Эксперименты показали, что человек, лишенный сна, все более и более теряет свои навыки, у него начинаются галлюцинации, и он демонстрирует странное поведение. Систематическое недосыпание негативно отражается на состоянии сознания: ухудшается внимание, память, мыслительные процессы. Во время сна организм лучше восстанавливается.

Условие 6. Полноценное питание.

Для оптимальных развития и работы мозга, обеспечивающих психическое здоровье, необходимы энергия и строительный материал, которые постоянно расходуются. Их пополнение достигается за счет полноценного питания, которое предусматривает наличие в пище всех жизненно важных питательных компонентов, их сбалансированность и своевременность потребления.

Условие 7. Культивация положительных эмоций.

Одним из существенных условий психоэмоционального благополучия является активное насыщение себя и окружающих положительными эмоциями. Такие эмоции способствуют выработке естественных внутренних стимуляторов (эндорфинов), которые вызывают чувство удовольствия, радости, счастья. Эмоции представляют собой психическое состояние, которое характеризуется субъективными переживаниями, физиологическими проявлениями в форме отражательно-оценочной и регуляторной функций, а также особыми формами внешнего выражения. Эмоции имеют большое значение в формировании поведения и составляют важную часть личности человека. Их состояние обуславливает базу психического здоровья. Поскольку эмоции влияют на функции организма, эмоциональное благополучие имеет прямое отношение и к физическому здоровью.

Признаками психоэмоционального благополучия являются положительная самооценка, уважение, наличие эффективных способов удовлетворения потребностей, умение переживать неудачи и приспосабливаться, разумная степень независимости и уверенности в себе, умение эффективно справляться со стрессом, забота о других, взаимоотношения с людьми и способность эффективно работать.

Заключение

Здоровье – бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества, которое помогает выполнять наши планы, успешно решать основные жизненные задачи, преодолевать трудности, а если придется, то и значительные перегрузки. Доброе здоровье, разумно сохраняемое и укрепляемое самим человеком, обеспечивает ему долгую и активную жизнь. Научные данные свидетельствуют о том, что у большинства людей при соблюдении ими гигиенических правил есть возможность жить до 100 лет и более. Следовательно, для творения здоровья необходимо как расширение представлений о здоровье и болезнях, так и умелое использование всего спектра факторов, влияющих на различные составляющие здоровья (физическую, психическую, социальную и духовную), овладение оздоровительными, общеукрепляющими, природосообразными методами и технологиями, формирование установки на здоровый образ жизни

Таким образом, понятие здорового образа жизни гораздо шире, чем отсутствие вредных привычек, режим труда и отдыха, система питания, различные закаливающие и развивающие упражнения; в него также входит система отношений к себе, к другому человеку, к жизни в целом, а также осмысленность бытия, жизненные цели и ценности и т.д.

Список использованной литературы

1. Абаскалова, Н.П. Системный подход в формировании здорового образа жизни субъектов образовательного процесса «школа-вуз»: монография /Н.П. Абаскалова: – Новосибирск. – 2001. – 316 с.
2. Бароненко, В.А. Основы здорового образа жизни: учеб. пособие /В.А. Бароненко. – Екатеринбург. – 2001. – 410 с.
4. Бароненко, В.А. Здоровье и физическая культура студента: учебник /В.А. Бароненко, Л.А. Рапопорт. – М.: Альфа-М. – 2003. – 417 с.
5. Вайнер, Э.Н. Валеология: учебник для вузов /Э.Н. Вайнер. – М.: Флинта: Наука. – 2001. – 416 с.
6. Валеев, Ф.Г. ЗОЖ. Здоровый образ жизни /Ф.Г. Валеев. – Казань: Идел-Пресс. – 2017. – 218 с.
7. Виленский, М.Я. Физическая культура и здоровый образ жизни студента: учеб. пособие для студентов вузов /М.Я. Виленский, А.Г. Горшков. – 3-е изд., стер. М.: КноРус. – 2013. – 240 с.
8. Груздев, А.Н. Физическая культура в обеспечении здоровья: методические разработки /А.Н. Груздев. – Тамбов: Изд-во ГОУ ВПО ТГТУ. – 2011. – 116 с.
9. Давиденко, Д.Н. Здоровье и образ жизни студентов: учеб. пособие /Д.Н. Давиденко, Ю.Н. Щедрин, В.А. Щеголев. – СПб. – 2005. – 124 с.
10. Евстафьева, А.В. Влияние поведенческих факторов на самооценку здоровья студентов. Здоровье человека и окружающая среда: сб. науч. работ /А.В. Евстафьева, Е.Н. Доминова, Т.В. Фрянцева и др. – Ярославль: Филигрань. – 2017. – С. 133-136.
11. Егорова, Е.Ю. Основы здорового образа жизни, рациональное питание: учеб. пособие /Е.Ю. Егорова. – Иваново. – 2019. – 186 с.
12. Зароднюк, Г.В. Основы здорового образа жизни студентов: учебное пособие для студентов технических вузов /Г.В. Зароднюк, М.Н. Ларионова. – СПб: Изд-во Политехнич. Ун-та. – 2016. – 26 с.

13. Закревская, Н.Г. Развитие научно-педагогического потенциала в университетах физической культуры современной России: дис. д-ра пед. наук /Н.Г. Закревская. – СПб. – 2010. – 391 с.

14. Кайкова, Л.В. Влияние образа жизни на успеваемость студентов. Здоровье человека и окружающая среда: сб. науч. работ /Л.В. Кайкова. – Ярославль: Филигрань. – 2017. – С. 50-53.

15. Кобяков Ю.П. Физическая культура. Основы здорового образа жизни: учеб. пособие. 2-е изд. /Ю.П. Кобяков. – Ростов-н-Д: Феникс. – 2014. – 252 с.

16. Конышев, В.А. Ты то, что ты ешь: азбука питания: справочник /В.А. Конышев. – М.: Эксмо.ю – 2011. – 384 с.

17. Кучма, В.Р. Здоровый человек и его окружение: учебник для мед. училищ и колледжей. 4-е изд., испр. и доп. /В.Р. Кучма, О.В. Сивочалова. – М.: ГЭОТАРМедиа. – 2015. – 544 с.

18. Лебедева-Несевря, Н.А. Социология здоровья: учеб. пособие для студентов вузов /Н.А. Лебедева-Несевря. – Пермь. – 2011. – 238 с.

19. Марков, В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней: учеб. пособие для студентов пед. вузов /В.В. Марков. – М.: Академия. – 2001. – 320 с.

20. Минасян, Л.М. Гигиеническая оценка фактического питания студенческой молодежи. Здоровье человека и окружающая среда: сб. науч. работ /Л.М. Минасян, Т.И. Кудряшова, А.Э. Акайзина. – Ярославль: Филигрань. – 2015. – С. 79-82.

21. Мироненко, А.И. Пять: как похудеть за 5 минут в день: система упражнений /А.И. Мироненко. – М.: Эксмо. – 2015. – 176 с.

22. Морозов, М.А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний /М.А. Морозов. – М.: СпецЛит. – 2016. – 176 с.

23. Назарова, Е.Н., Жилов Ю.Д. Здоровый образ жизни и его составляющие /Е.Н. Назарова, Ю.Д. Жило. – М.: Академия. – 2016. – 256 с.

24. Никифоров Г.С. В.М. Бехтерев и его концепция здоровой личности /Г.С. Никифоров. – Психологический журнал. – 2017. – № 1. – С. 113-120.
25. Пильщикова, В.В. Основы здорового образа жизни: учеб. пособие для студентов лечебного, педиатрического, стоматологического, фармацевтического и медико-профилактического факультетов /В.В. Пильщикова и др. – Краснодар. – 2015. – 151 с.
26. Проскурина, И.К. Биохимические основы здорового образа жизни: учеб.-метод. пособие /И.К. Проскурина, Н.А. Менькова, Д.С. Лисицина. – Ярославль. – 2017. – 71 с.
27. Рубанович, В.Б. Основы здорового образа жизни: учеб. пособие /В.Б. Рубанович, Р.И. Айзман. – Новосибирск: АРГА. – 2011. – 256 с.
28. Третьякова, Н.В. Теоретические аспекты управления качеством здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях: монография /Н.В. Третьякова. – Екатеринбург. – 2013. – 128 с.
29. Туманян, Г.С. Здоровый образ жизни и физическое совершенствование: учеб. пособие для студентов вузов. 3-е изд., стер. /Г.С. Туманян. – М.: Академия. – 2009. – 336 с.
30. Филоненко, В. И. Образ жизни и отношение к здоровью российских студентов /В.И. Филоненко, А.С. Магранов, Т.С. Киенко. – Социологические исследования. – 2019. – № 8. – С. 164-166.
31. Филоненко, В.И. Представление о здоровье и здоровьесбережении у студенческой молодежи /В.И. Филоненко и др. – Социологические исследования. – 2018. – № 7. – С. 152-157.
32. Шамшурин, В.И. Философия здоровья: историко-философские и медицинские основы /В.И. Шамшурин, Н.Г., Шамшурина. – Человек. – 2018. – № 1. – С. 100-115.
33. Щедрина, А.Г. Онтогенез и теория здоровья: методологические аспекты /А.Г. Щедрина. – Новосибирск. – 2003. – 164 с.

34. Токаев, Э.С. Технология продуктов спортивного питания / Э.С. Токаев, Р.Ю. Мироедов, Е.А. Некрасов, А.А. Хасанов. – М.: МГУПБ. – Учеб. пособие. – 2010. – 108 с.

35. Чедов, К.В. Физическая культура. Здоровый образ жизни: учебное пособие для студентов /К.В. Чедов, Г.А. Гавроница, Т.И. Чедова. – ПГНИ Ун-т. – Пермь. – 2020. – 128 с.

36. Якуба, А. Ежедневник ЗОЖ: гимнастика, питание, голодание, очищение /А. Якуба. – М.: Питер. – 2016. – 272 с

Сидоров Дмитрий Глебович
Овчинников Сергей Анатольевич

СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Учебно-методическое пособие

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Нижегородский государственный архитектурно-строительный
университет»

603950, Нижний Новгород, ул. Ильинская, 65.
<http://www.nngasu.ru>, srec@nngasu.ru