

УДК 371.016:796

*В. В. Клинов***ИССЛЕДОВАНИЕ ОТНОШЕНИЯ УЧАЩИХСЯ УЧИЛИЩ ОЛИМПЕЙСКОГО РЕЗЕРВА К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ**

В статье рассматриваются вопросы здоровья спортсменов учащихся училищ Олимпийского резерва (УОР). Приведены результаты социологического исследования, направленного на выявление отношения учащихся училищ Олимпийского резерва к здоровому образу жизни (ЗОЖ). Выделены основные проблемы в состоянии здоровья и отношении к ЗОЖ учащихся УОР.

Введение

Сегодня нет необходимости доказывать огромное значение регулярных занятий физическими упражнениями для укрепления здоровья, предупреждения заболеваний, повышения устойчивости и сопротивляемости организма. Повреждающее действие гипокинезии доказано многочисленными отечественными и зарубежными исследованиями [1], [2]. В современной жизни человечества трудно найти более распространенную сферу социальной активности и более многофункциональное явление, чем спорт. Заключая в себе гуманистические функции, благородное духовное содержание, современный спорт, тем не менее, не лишен и ряда негативных тенденций в своем развитии. Когда речь заходит о влиянии на здоровье спорта, направленного на достижение высоких результатов, мнения исследователей далеко не столь однозначны, ибо гиперкинезия при определенных условиях также может оказаться опасной для здоровья, способствуя развитию перенапряжения, переходных и предпатологических состояний.

Проблема здоровья имеет для спорта особое значение, ибо оно оказывает непосредственное влияние на сохранение правильной интегративной реакции организма на физические нагрузки, а тем самым на спортивную работоспособность и результаты [3].

Результаты исследования и их обсуждение

Уровень рекордов сегодня давно превысил возможности человеческого организма, и новые достижения могут быть реализованы либо за счет увеличения тренировочных нагрузок, либо применения допинговых препаратов. И тот и другой путь опасны для здоровья спортсменов.

Негативные черты современного спорта обусловлены также его профессионализацией и коммерциализацией, появлением новых технических элементов и даже новых видов спорта, сопровождающихся высоким риском для здоровья и жизни спортсменов, вовлечением в спорт высоких достижений детей и подростков, расширением диапазона женских видов спорта из арсенала тех, которые ранее считались исключительно мужскими, и др. [4].

Особенности влияния экстремальных факторов на организм человека всегда связаны с необходимостью максимальной мобилизации функциональных резервов и компенсаторно-приспособительных механизмов, происходящих под влиянием этих факторов изменений в структуре и функциях органов и систем, постоянной опасностью срыва компенсаторно-адаптационных механизмов с последующим развитием острых или хронических отклонений в состоянии здоровья, а попросту говоря – профессиональных заболеваний [5].

Таким образом, тезис Э. Дойзера, о том, что современный спорт высших достижений имеет мало общего со здоровьем спортсмена, становится все более аргументированным [3]. И спортивно-медицинская практика подтверждает это. За последнее время заметно возросло количество случаев внезапных смертей и серьезных отклонений в состоянии здоровья спортсменов.

По данным ряда авторов, доля спортсменов с различного рода заболеваниями значительно выросла и колеблется от 10% до 40%, чаще всего в пределах 30%. Однако истинную картину заболеваемости спортсменов и ее структуру выявить трудно, так как основная масса спортсменов лечится по месту жительства, где и оформляет временную утрату трудоспособности. Поэтому данные о текущей заболеваемости, имеющиеся в диспансерах, не могут отразить ее истинную картину [4].

Разумеется, заболевания у спортсменов могут быть не связаны с занятием спортом. Как и все другие люди, они подвержены воздействиям неблагоприятных условий внешней среды, инфекционных агентов и т.п. Однако и здесь необходимо учитывать особенности реактивности организма спортсмена, которая существенно изменяется под влиянием физических нагрузок, нередко приводя к развитию иммунодепрессии.

В основе достижения спортивного результата и его роста лежат адаптационные процессы, происходящие в организме. Тренировочная и соревновательная деятельность спортсменов является основой для их совершенствования. В процессе адаптации к физическим нагрузкам выделяют два этапа – срочной и долговременной устойчивой адаптации. Переход от срочного этапа к устойчивой долговременной адаптации основан на формировании структурных изменений во всех звеньях: как в морфофункциональных системах, так и в регуляторных механизмах.

Процесс адаптации сопровождается повышением функциональной мощности структуры и улучшением ее функционирования. При компенсации некоторые функции могут истощаться и тогда функционирование организма протекает на предпатологическом и патологическом уровнях. Такое состояние дезадаптации может привести к развитию переутомления, перенапряжения, значительному снижению работоспособности и в дальнейшем – к возникновению заболеваний и травм [6].

Профессионализм и коммерциализация в спорте поставили спортсменов в условия жесткого прессинга подготовки и высоких требований к уровню функциональной подготовленности. Без оптимально сбалансированного контроля за функциональной подготовкой спортсменов достичь высоких результатов, освоив огромные объемы работы без издержек для здоровья, не представляется возможным.

Занятия спортом, как правило, сопровождаются острым и хроническим перенапряжением. Физическое перенапряжение организма – это патологические реакции, возникающие в ответ на чрезмерный уровень функционирования того или иного органа или системы органов. Перенапряжение является общей болезненной реакцией всего организма, но всегда характеризуется преимущественным подтверждением той или иной системы организма [7].

Ф. А. Иорданская выделяет следующие факторы риска заболеваемости в спорте: курение, употребление алкоголя, анаболических стероидов, дефицит витаминов, снижение иммунореактивности, несбалансированность пищевого рациона, эмоционально-психический стресс, дисбаланс в режиме занятий спортом и учебной деятельностью, переохлаждение, перегрев, гипоксия, низкое качество спортивного инвентаря, плохая страховка и т. д. [8].

В училищах Олимпийского резерва проблема качества здоровья еще более обострена, так как в них параллельно и одинаково эффективно должны решаться две важные для общества и государства задачи: подготовка из юных спортсменов высокой квалификации членов сборных команд Беларуси и подготовка из этой будущей спортивной элиты педагогов по физической культуре и спорту.

Научить спортсменов следить за своим здоровьем и сохранять его – одна из важнейших задач образовательного процесса училища Олимпийского резерва. Все это настоятельно диктует необходимость здравоохранительного воспитания, вооружения спортсменов необходимыми познаниями в области охраны и укрепления здоровья, привитие умений, навыков и привычек, способствующих сохранению здоровья, трудоспособности и долголетия. В научно-методической литературе и практике отмечается, что одним из важнейших факторов, влияющих на состояние здоровья, является ведение здорового образа жизни (ЗОЖ). Сейчас много внимания уделяется изучению содержания здорового образа жизни в школах, однако недостаточно внимания по данной проблеме уделяется спортсменам, которые обучаются в училищах Олимпийского резерва (УОР).

Являясь специфической социально-демографической группой, спортсмены имеют определенные особенности условий и образа жизни, на которые накладывают свой отпечаток занятия спортом. До настоящего времени мы не встречали работ, посвященных этой проблеме. Поэтому изучение образа жизни современных спортсменов, живущих и занимающихся спортом в условиях обучения в училище Олимпийского резерва, оценка их здоровья являются, на наш взгляд, весьма актуальной темой исследования.

Для обоснования системы формирования культуры ЗОЖ учащихся, наряду с теоретико-методологическим анализом проблемы, мы провели исследование отношения учащихся училищ Олимпийского резерва к ЗОЖ. Понятие отношение к ЗОЖ является сложным и комплексным, включает в себя несколько элементов – интеллектуальный (знания, мнения, убеждения), эмоциональный (чувства, эмоции, ценности), деятельностно-поведенческий (действия и деятельность).

Отношение учащегося к ЗОЖ определяется как сложившаяся на основе имеющихся у него знаний оценка, самооценка собственного здоровья, осознание здоровья как жизненной ценности, а также наличие совокупности действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и ведение здорового образа жизни.

В ходе исследования нами было проведено анкетирование учащихся Мозырского филиала Гомельского училища Олимпийского резерва и выполнен анализ социологических показателей, характеризующих отношения учащихся к здоровому образу жизни. В анкетировании принимало участие 80 учащихся.

По результатам анкетирования установлено, что, оценивая свое здоровье, 63,75% опрошенных считают его хорошим, 27,5% – удовлетворительным, 2,5% дали отрицательный ответ на этот вопрос, 6,25% – затрудняются ответить. Более половины опрошенных (67,5%) считают, что занятия спортом улучшили их здоровье, 18,75% – что никак не отразились, 13,75% предполагают, что в результате занятий спортом их здоровье ухудшилось. Регулярно заботятся о своем здоровье 57,5% опрошенных, время от времени – 30%, затруднились ответить 12,5% респондентов.

Главной ценностью для большинства учащихся (58,75%) является здоровье; удачная спортивная карьера на втором месте – 17,5%, удачная семейная жизнь является главной ценностью для 11,25% респондентов, материальное благополучие выбрали 10% опрошенных и 2,5% выбрали взаимную любовь.

На вопрос «Можете ли Вы назвать свой образ жизни здоровым?» 55% опрошенных дали положительный ответ, 16,25% – считают свой образ жизни не здоровым. Ответ на данный вопрос вызвал затруднения у 28,75% опрошенных.

Исходный уровень знаний студентов в сфере ЗОЖ определяется их гигиенической грамотностью. Знания в вопросах здоровья и здорового образа жизни включают в себя содержание понятия «здоровья», основные компоненты здоровья, уровни здоровья. Существенными являются знания учащихся о том, что здоровье на 50% зависит от образа жизни. Так, среди обследуемых нами респондентов 75% правильно ответили на этот вопрос.

Знания по вопросам профилактики вредных привычек являются важным компонентом формирования ЗОЖ. Саморазрушающее поведение – табакокурение, алкоголизм, наркомания и токсикомания – отрицательно воздействует на все компоненты здоровья: духовное, нравственное, эмоционально-психическое, физическое, сексуальное, а так же на социальное благополучие человека. Употребление алкоголя, наркотиков, токсических веществ приводит к деградации личности, снижению интеллектуальных способностей, психическому и физическому истощению, эмоциональной неуравновешенности, к утрате моральных установок и ценностей [5].

Полученные нами данные свидетельствуют, что знания учащихся в вопросах профилактики вредных привычек недостаточны. Так, 1,25% считают, что курение неопасно для здоровья, 13,75% опрошенных уверены в том, что курение представляет опасность только для женщин, 85% респондентов согласны, что курение наносит вред организму любого человека независимо от пола. Социологический опрос показал, что 72,5% спортсменов не курят, 11,25% курили в прошлом, 15% курят иногда, смотря по обстоятельствам и 1,25% курят постоянно.

Алкоголь противопоказан спортсменам. Даже небольшие дозы, как показали исследования, снижают работоспособность и уровень показателей наиболее важных психофизических функций, а следовательно, отрицательно сказываются на спортивных результатах. Прием алкоголя не способствует снятию напряжения и утомления после тренировок и соревнований. Наоборот, он тормозит восстановительные процессы и приводит к снижению уровня физической работоспособности в течение длительного времени. Злоупотребление спиртными напитками влечет за собой травматизм, несчастные случаи во время тренировок [3]. Однако 23,75% учащихся

уверены, что «умеренное» употребление спиртного не вредит организму, а 2,5% уверены в том, что алкоголь не приносит вреда организму, 3,75% учащихся затруднились ответить на поставленный вопрос, 70% опрошенных согласны, что алкоголь вредит здоровью. Среди спортсменов мало тех, кто совсем не употребляет алкоголь – 38,75%. Выпивают только в торжественных случаях 32,5% респондентов, еженедельно – 2,5% и редко – 26,25% опрошенных.

По результатам опроса можно заключить, что среди спортсменов нет наркоманов, что вполне естественно, ибо регулярное употребление наркотиков и спорт несовместимы. Однако, как показал социологический опрос, 13,75% респондентов пробовали наркотические вещества.

В последние годы в спортивную практику внедрено огромное количество фармакологических препаратов, применяемых с целью повышения общей и специальной физической работоспособности спортсменов и ускорения восстановления. Спортивная фармакология как отрасль спортивной медицины представляет собой в настоящее время полностью сформировавшееся и бурно развивающееся направление так называемой «фармакологии здорового человека», задачами которой является коррекция функционального состояния организма здорового человека, находящегося в осложненных (экстремальных) условиях функционирования. Эффекты и особенности применения огромного количества используемых в спортивной медицине лекарственных средств весьма отличаются от известных в клинической фармакологии, разработанных для больного человека. Принципы и достижения «обычной» фармакологии не могут быть, таким образом, механически перенесены на спортсменов, даже при использовании ими «обычных» лекарств из аптеки [6].

Социологический опрос показал, что 11,25% опрошенных для достижения спортивных результатов применяли допинг, в том числе 2,5% – однократно, 8,75% – несколько раз.

Полноценное питание обеспечивает оптимальное протекание процессов обмена веществ в организме, оказывает существенное влияние на резистентность и иммунитет по отношению к различным заболеваниям, повышает его работоспособность и выносливость, способствует нормальному физическому и нервно-психическому развитию. Поэтому роль питания в подготовке высококвалифицированных спортсменов трудно переоценить. Уровень рекордов современного спорта требует и соответствующей подготовки спортсменов. Повышение тренировочных нагрузок и интенсификация соревновательной деятельности, частая смена климатических условий и временных поясов, проведение тренировок в среднегорье, а также повышение технической оснащенности спортсменов – все это входит в понятие спорта высших достижений и требует от спортсменов колоссального напряжения физических и моральных сил. Поэтому одним из важнейших компонентов обеспечения высокого уровня функционального состояния спортсменов является рациональное сбалансированное питание [7].

Большинство опрошенных (53,75%) указали, что питаются хорошо, однако 40% питаются удовлетворительно, а 6,25% скорее плохо, чем хорошо. Таким образом, у 46,25% респондентов существуют проблемы с питанием. Также неблагоприятно обстоит дело с соблюдением режима питания: 17,5% – питаются, как придется, 28,75% – иногда соблюдают режим питания, и только 27,5% опрошенных регулярно соблюдают режим питания.

Правильно организованный режим дня является важным компонентом в жизни спортсмена. Если не налажено правильное чередование различных видов деятельности, продолжительность ночного сна недостаточна и мало отводится времени для отдыха, то все это приводит к тому, что нервная система быстро истощается и как результат – снижение работоспособности спортсмена [4]. Однако только 41,25% респондентов убеждены в необходимости соблюдения режима дня, иногда соблюдают режим дня 43,75% опрошенных и 15% респондентов не считают нужным соблюдать режим дня.

Ежедневно занимаются утренней зарядкой только 1,25%, изредка 31,25%, несколько раз в неделю 23,75%, не занимаются вообще 43,75% опрошенных. Также вызывает тревогу и тот факт, что только 1,25% респондентов занимаются закаливанием, т. е. целенаправленно проводят закаливающие мероприятия, 23,75% – от случая к случаю, 22,5% – только в летний период, остальные 52,5% – не закаляются.

На вопрос «Достаточны ли Ваши знания в области здорового образа жизни?» 20% ответили отрицательно, 70% считают свои знания достаточными и 10% испытывали затруднения при ответе на данный вопрос. Главным источником информации о здоровом образе жизни для учащихся

оказались их родители – 66,25%, средства массовой информации и медицинские работники являются главными источниками получения информации о ЗОЖ для 53,75% опрошенных и 50% респондентов получают информацию из книг и от учителей.

Потребность в информации о ЗОЖ испытывают 71,25% учащихся. В результате опроса выяснилось, что вопросами взаимоотношением полов интересуются 27,5% респондентов, методами оздоровления – 36,25%, профилактикой вредных привычек – 58,75%, вопросами правильного питания – 56,25%, вопросами личной гигиены и закаливания – 40%, информацией о профилактике заболеваний – 25%. Основная часть респондентов (71,25%) считает, что следует больше внимания уделять распространению информации о ЗОЖ. На вопрос о том, какие формы получения информации по вопросам ЗОЖ является наиболее приемлемыми, выявилась следующая иерархия ответов: индивидуальная беседа – 51,25%; лекции и рекомендуемая литература – 22,5%; беседа с родителями – 10,8%.

Выводы

Таким образом, можно сделать вывод о том, что само по себе признание необходимости здорового образа жизни еще не определяет конкретное поведение человека. Значительная часть респондентов считает, что придерживается здорового образа жизни, однако их реальное поведение не вполне соответствует принципам здорового образа жизни и не является достаточным для укрепления и сохранения здоровья.

Несмотря на то, что представления спортсменов о здоровом образе жизни в целом соответствуют научным, они, однако, не охватывают всего спектра факторов, необходимых для сохранения здоровья.

Проведенный анализ научно-методической литературы и данное социологическое исследование, направленное на выявление отношения учащихся к здоровому образу жизни, показывают, что без специально организованной педагогической системы в условиях традиционного обучения в УОР значительная часть учащихся имеет недостаточный уровень здорового образа жизни. Фиксация данного положения обуславливает актуальность данной тематики и необходимость проведения дальнейших исследований, направленных на выявление и уточнение факторов, способствующих формированию ЗОЖ учащихся училищ Олимпийского резерва. Формирование и пропаганда здорового образа жизни должны быть направлены не только на расширение представлений о факторах здорового образа жизни, но и на осознание их необходимости и важности для сохранения и укрепления здоровья, а также на формирование здорового поведения.

Литература

1. Апанасенко, Г. Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека / Г. Л. Апанасенко. – СПб. : Петрополис, 1992. – 123 с.
2. Зацiorский, В. М. Влияние занятий спортом на продолжительность жизни / В. М. Зацiorский, // Теория и практика физической культуры. – 1988. – № 5. – С. 12–17.
3. Дойзер, Э. Здоровье спортсмена / Э. Дойзер. – М. : ФиС, 1980. – 135 с.
4. Медик, В. А. Состояние здоровья, условия и образ жизни современных спортсменов / В. А. Медик. – М. : Медицина, 2001. – 144 с.
5. Апанасенко, Г. Л. Медицинская валеология / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. – Киев : Здоровье, 1998. – 247 с.
6. Платонов, В. Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте: общая теория и ее практические приложения : учеб. для высш. учеб. заведений физич. воспитания и спорта / В. Н. Платонов. – Киев : Олимпийская литература, 2004. – 806 с.
7. Матвеев, Л. П. Основы общей теории спорта и системы подготовки спортсменов : учеб. пособие / Л. П. Матвеев. – Киев : Олимпийская литература, 1999. – 317 с.
8. Иорданская, Ф. А. Функциональная готовность и состояния здоровья спортсменов в процессе долговременной адаптации к напряженной деятельности / Ф. А. Иорданская, В. Н. Кузьмина, Б. П. Болотов // Теория и практика физической культуры. – 1988. – № 11. – С. 41–44.

Summary

This article reflects the problems of Olympic reserve training school students' healthy lifestyle.

Поступила в редакцию 24.06.09.