

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Оренбургский государственный университет»

Кафедра физического воспитания

Т. А. Глазина, С. А. Акимов, В. В. Смородин

ОСНОВЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ

Методические рекомендации

Рекомендовано к изданию Редакционно-издательским советом федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Оренбургский государственный университет» в качестве методических рекомендаций для студентов, обучающихся по программам высшего профессионального образования для всех направлений подготовки

Оренбург
2012

УДК 796(076)
ББК 75.0я7
Г 52

Рецензент - доцент, кандидат педагогических наук М. И. Кабышева

- Глазина, Т.А.**
Г 52 Основы здорового образа жизни студентов: методические
 рекомендации / Т. А. Глазина, С. А. Акимов, В. В. Смородин, –
 Оренбургский гос. университет. Оренбург : ОГУ, 2012. – 55с.

Содержание работы раскрывает основные требования учебной программы для высших учебных заведений дисциплины «Физическая культура» по теме: «Основы здорового образа жизни студентов».

В методических рекомендациях рассматривается здоровый образ жизни и его влияние на здоровье студентов. Представлены содержательные характеристики составляющих здорового образа жизни. Изложены ценностные ориентации студентов на здоровый образ жизни, их отражение в жизнедеятельности.

Методические рекомендации предназначены для студентов, обучающихся по всем специальностям, при изучении дисциплины «Физическая культура».

УДК 796(076)
ББК 75.0я7

© Глазина Т. А.,
Акимов С. А.,
Смородин В. В., 2012
© ОГУ, 2012

Содержание

Введение	4
1 Здоровье в иерархии потребностей и ценностей студентов.....	6
1.1 Направленность поведения человека на обеспечение собственного здоровья, его самооценка	6
1.2 Ценностные ориентации студентов на здоровый образ жизни, их отражение в жизнедеятельности.....	10
1.3 Физическое самовоспитание и самосовершенствование – условие здорового образа жизни.....	14
2 Образ жизни студентов и его влияние на здоровье.....	19
2.1 Понятие «здоровье», его содержание и критерии.....	19
2.2 Охрана и укрепление здоровья студентов.....	22
2.3 Адаптация студентов к условиям вуза.....	23
2.4 Влияние на организм студентов занятий физической культуры.....	23
3 Содержательные характеристики составляющих здорового образа жизни.....	26
3.1 Режим труда и отдыха.....	27
3.2 Организация сна.....	28
3.3 Режим питания.....	29
3.4 Организация двигательной активности.....	37
3.5 Личная гигиена и закаливание	39
3.6 Профилактика вредных привычек	44
3.7 Культура межличностного общения	46
3.8 Психофизическая регуляция организма	46
3.9 Культура сексуального поведения	47
Заключение	50
Список использованных источников	51
Приложение А. Глоссарий.....	52

Введение

Проблема сохранения здоровья занимает важное место в системе социальных ценностей и приоритетов общества. Неблагоприятная демографическая ситуация выдвигает в разряд национальных приоритетов мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения страны и прежде всего молодежи.

Современные условия жизни предъявляют повышенные требования к здоровью и интеллектуальным возможностям молодежи. В условиях научно-технической революции и преобразований в нашей стране социальная значимость человека определяется образованием, профессиональной квалификацией и состоянием здоровья.

Успешное решение задач по совершенствованию подготовки высококвалифицированных кадров тесно связано с укреплением и охраной здоровья, повышением качества жизни и работоспособности студенческой молодежи. Наряду с профессиональным уровнем состояние здоровья студентов следует рассматривать как один из показателей уровня подготовки специалистов высокой квалификации, как основу творческого долголетия научных кадров.

Качество жизни - интегральный показатель физического, психологического, эмоционального и социального функционирования человека, воспринимаемый им субъективно.

Здоровье по сути своей должно быть первейшей потребностью человека.

По заключению медиков [6, с. 61-64] только 30 % студентов не имеют отклонений в состоянии здоровья, а остальных можно разделить на следующие группы:

- студенты, у которых психоэмоциональные и функциональные нарушения обнаруживаются только в экстремальных условиях, например, в начале обучения или в период экзаменов;

- студенты, у которых уже выявляются предвестники болезни без экстремальных условий, например, периодические повышения артериального давления или уровня сахара в крови;

- студенты с функциональными нарушениями;

- студенты со стабильными патологическими симптомами.

Болезнь - это проявление нарушенного течения жизни, обусловленного воздействием на организм чрезвычайных раздражителей (физических, химических, биологических и социальных факторов внешней среды) или наличием дефектов развития, при нарушении каких-нибудь одних и реактивной мобилизации других приспособительных механизмов с частичным нарушением саморегуляции и (или) гомеостаза и ограничением свободы жизнедеятельности.

Главными причинами значительных нарушений в состоянии здоровья и физического развития у студентов являются игнорирование здорового образа жизни, недостаточная двигательная активность, нерациональный суточный режим, отсутствие закаливания, неправильное питание, наличие вредных привычек и др [11, с. 9-10].

1 Здоровье в иерархии потребностей и ценностей студентов

1.1 Направленность поведения человека на обеспечение собственного здоровья, его самооценка

Сохранение и воспроизводство здоровья находятся в прямой зависимости от уровня культуры. Культура отражает меру осознания и отношения человека к самому себе. В культуре проявляется деятельный способ освоения человеком внешнего и внутреннего мира, его формирования и развития. Культура подразумевает не только определенную систему знаний о здоровье, но и соответствующее поведение по его сохранению и укреплению, основанное на нравственных началах [7, с. 177-180].

Здоровье - это естественная, абсолютная и непреходящая жизненная ценность, которая занимает верхнюю ступень на иерархической лестнице ценностей, а также в системе таких категорий человеческого бытия, как интересы и идеалы, гармония, красота, смысл и счастье жизни, творческий труд, программа и ритм жизнедеятельности.

Можно выделить три уровня ценности здоровья:

- биологический - изначальное здоровье, предполагающее саморегуляцию организма, гармонию физиологических процессов и максимальную адаптацию;
- социальный - здоровье как мера социальной активности, деятельного отношения индивида к миру;
- личностный (психологический) - здоровье как отрицание болезни в смысле ее преодоления.

Ценностями могут выступать биологическое, психофизиологическое состояние человека (жизнь, здоровье, норма и т.д.), условия общественной жизни (социальные и природные), в которых происходит формирование, развитие, удовлетворение потребностей, а также предметы и средства их реализации - продукты материального и духовного производства.

Ценностный подход требует учитывать мотивационно-личностное отношение индивида к здоровью, которое может выражаться не только в форме определенного практического поведения, но и в виде психологического контроля, мнений, суждений. Ценность здоровья не перестает быть таковой, даже если она не осознается человеком; она может быть и скрытой (латентной). Как показывает практика, большинство людей ценность здоровья осознают только тогда, когда оно находится под серьезной угрозой или почти утрачено. Здоровье занимает в иерархии потребностей человека ведущие позиции.

По данным исследований В.И. Ильинича - 54,2 % из 5500 опрошиваемых считают, что «здоровье - самое главное в жизни», 35,7 % - «здоровье - необходимое условие полноценной жизнедеятельности». 89,9 % из числа опрошенных относят здоровье к числу важнейших и необходимых ценностей жизни, 2,9 % опрошенных высказывают суждение «есть и другие ценности, которые также важны для здоровья» (по мнению 2,3 %, существуют ценности, ради которых можно поступиться здоровьем, 4,6 % «предпочитают жить не думая о здоровье») [4, с. 224 -226].

Здоровье, являясь качественной характеристикой личности, способствует достижению многих других потребностей и целей. Выявлено, что ценность здоровья как средства достижения других жизненных целей для опрошиваемых респондентов важнее, чем ценность здоровья как средства прожить наиболее продолжительную и полноценную на всех этапах жизнь. Эти две характеристики здоровья как социальной ценности находятся в противоречии друг с другом..

Безусловно, противоречие между достижением материального благополучия и необходимостью быть здоровым разрешимо на пути совершенствования объективных условий жизнедеятельности людей. Но не менее важны собственные установки и стереотипы по реальному отношению к своему здоровью как к непреходящей ценности.

Отношение к здоровью обусловлено объективными обстоятельствами, в том числе воспитанием и обучением. Оно проявляется в действиях и поступках,

мнениях и суждениях людей относительно факторов, влияющих на их физическое и психическое благополучие.

Различают два типа поведения человека по отношению к факторам, способствующим или угрожающим здоровью людей - это *адекватное (разумное) и неадекватное (беспечное)*.

Степень соответствия действий и поступков человека требованиям здорового образа жизни, а также нормативным требованиям медицины, санитарии, гигиены является критерием меры адекватности отношения к здоровью в поведении.

Отношение к здоровью включает в себя и самооценку человеком своего физического и психического состояния, которая является своего рода индикатором и регулятором его поведения. Самооценка физического и психического состояния выступает в качестве реального показателя здоровья людей, так как обнаружена довольно высокая ступень (70-80 % случаев) ее соответствия объективной характеристике здоровья. *Самооценка* - оценка личностью самой себя, своих возможностей и места среди других людей, являющаяся важным регулятором ее поведения.

Каждый человек хочет быть здоровым. Здоровье обычно воспринимается людьми как нечто безусловно данное, потребность в котором хотя и осознается, но подобно кислороду, ощущается лишь в ситуации его дефицита. Поэтому часто возникает несоответствие между потребностью в здоровье и ее действительной повседневной реализацией человеком. Среди причин, побуждающих заботиться о здоровье, первое место занимает «ухудшение здоровья» - 24,4 %, второе – «осознание необходимости этого» - 17,4 %, а затем следуют другие факторы.

В повседневной жизни забота о здоровье ассоциируется прежде всего с медициной, лечебными учреждениями и врачебной помощью. Отмечено, что лица с хорошей самооценкой здоровья в случае болезни чаще обращаются к врачу (44,2 %), чем с плохой (28,6 %). Наиболее беспечны в этом отношении лица с удовлетворительной самооценкой здоровья, они не прибегают к

врачебной помощи в 33 % случаев, зато чаще используют помощь лекарственных средств - 22,3 %, в то время как лица с хорошей самооценкой реже - в 13,7 % случаев.

Чем объяснить более низкую потребность обращения к врачу в случае болезни людей, имеющих плохую самооценку здоровья? Прежде всего неорганизованностью их жизнедеятельности. Косвенно это подтверждается тем, что среди таких лиц преобладают те, кто не делает утреннюю гимнастику, не совершает вечерних прогулок, не приобщен к занятиям спортом, не соблюдает режим питания.

Различия, обусловленные самооценкой здоровья, наблюдаются и в образе жизни респондентов. Среди тех, кто оценивает свое здоровье как хорошее, в два раза больше регулярно выполняющих утреннюю гимнастику - 15,4 %, чем среди удовлетворительно оценивающих его - 7,1 % и почти в три раза больше, чем в группе с плохой самооценкой - 5,5 %. Соответственно в этих группах соотношение занимающихся спортом: 15,8, 8,9, 3,5 %.

Одной из главных причин этих различий являются факторы мотивационного порядка, в частности осознание человеком меры своей ответственности за сохранность и укрепление здоровья. Так, если лица с хорошей самооценкой здоровья в 52,5 % случаев считают, что «состояние здоровья человека, прежде всего, зависит от него самого», то лица с удовлетворительной и плохой самооценкой - соответственно в 35,5 % и 37,3 % [4, с. 234-235].

В соответствии с этим имеет смысл выделить два типа ориентации (отношений) к здоровью:

- первый - в охране здоровья ориентирован прежде всего на усилия самого человека, или условно «на себя»;
- второй - преимущественно «вовне», когда усилиям человека отводится второстепенная роль.

К первому типу относятся, в основном, лица с хорошей самооценкой здоровья. Ко второму типу относятся лица преимущественно с плохой и удовлетворительной самооценкой здоровья. Следовательно, характер заботы

человека о здоровье связан с его личностными свойствами. Отсюда следует, что воспитание адекватного отношения к здоровью неразрывно связано с формированием личности в целом и предполагает различия в содержании, средствах и методах целенаправленных воздействий.

1.2 Ценностные ориентации студентов на здоровый образ жизни, их отражение в жизнедеятельности

Изучение ценностных ориентаций студентов на здоровый образ жизни позволяет выделить среди них условно четыре группы.

Первая группа включает в себя абсолютные, общечеловеческие ценности, получившие у студентов оценку огромного значения (от 69 % до 93 %). К ним относятся: удачная семейная жизнь, мужество и честность, здоровье, всестороннее развитие личности, интеллектуальные способности, сила воли и собранность, умение общаться, обладание красотой и выразительностью движений.

Вторая группа «преимущественных ценностей» (от 63 % до 66 %) - хорошее телосложение и физическое состояние, авторитет среди окружающих.

Третья группа ценностей получила наименование «противоречивых» за то, что в них одновременно представлены признаки большого и небольшого значения (от 35,5 % до 59,2 %). Она включает наличие материальных благ, успехи в работе, удовлетворенность учебой, занятия физическими упражнениями и спортом, хороший уровень развития физических качеств, интересный отдых.

Четвертая группа ценностей названа «частными», так как ее содержанию студенты придают небольшое значение (от 17 % до 28 %) - знания о функционировании человеческого организма, физическая подготовленность к избранной профессии, общественная активность. [6, с.45-48].

Полученные данные дают основание к суждению о наличии противоречия между абсолютной ценностью общих положений здорового образа жизни и конкретными ценностями его поддержания, в том числе профессионального здоровья.

При рассмотрении соотношений общей и физической культуры студентов ответы опрашиваемых (респондентов) на вопрос: «Можно ли считать культурным человека, не заботящегося о своем физическом состоянии?» выявили, что 21,9 % считают это возможным, а 51 % отрицают такую взаимосвязь, 27,9 % - затрудняются в определении своей позиции.

Таким образом, менее половины студентов имеют определенные представления о тесной взаимосвязи общей и физической культуры в своем личностном развитии и в соответствии с этим принимают поведенческие решения.

Суждения студентов о влиянии физической культуры на общекультурное развитие личности в большей степени связаны с улучшением форм телесного и функционального развития. Заметное снижение влияния физической культуры на другие стороны личности и ее деятельность обусловлены постановкой физического воспитания в вузе, недостаточной реализацией его гуманитарного содержания, негативным опытом предшествующих занятий, воздействием ближайшего окружения и др.

Менее четверти студентов приобщено к регулярной физкультурно-спортивной деятельности на досуге. На этом фоне наблюдается недостаточная эффективность пропаганды здорового образа жизни преподавателями физического воспитания, медицинскими работниками.

Студенты выделяют среди факторов риска здоровью, прежде всего злоупотребление алкоголем - 75,6 %, курение - 73,5 %, что отражает один из стереотипов пропаганды здорового образа жизни. Недостаток двигательной активности отмечен 39,9 % студентов; загрязнение окружающей среды осознается 29,3 % респондентов; на конфликты с окружающими указали 29,1 %; на перегруженность учебно- профессиональными и домашними обязанностями 7,9 %. В то же время напряженный режим учебного труда, как показывают многие исследования, - существенный фактор возникновения астенических состояний студентов.

Что побуждает студентов поддерживать свое физическое состояние? Уверенно чувствовать себя среди других людей, больше нравиться им, вызывать у них уважение (68,1 % опрошенных) и «получать удовольствие от двигательной деятельности, ощущать радость и красоту движений собственного тела, испытывать мышечную радость, чувствовать высокий мышечный тонус» (44,5 % опрошенных). Очевидно, что в приобщении к физической культуре необходимо обращать внимание на разнообразие ее эмоциональных и рекреативных эффектов. Стремление достигнуть высоких спортивных результатов престижно лишь для очень ограниченного круга сегодняшних студентов (2,5 % женщин и 6 % мужчин). К сожалению, возможности физической культуры как средства поддержания работоспособности еще не получили должной оценки у студентов (менее четверти ответов). Такое положение вызвано, в частности, ограниченным образовательным потенциалом учебных занятий по физическому воспитанию [6, с. 52-54].

Среди причин невнимания к поддержанию своего физического состояния студентами отмечается нехватка времени (18,5 % женщин и 41,6 % мужчин) и отсутствие необходимого упорства, воли, настойчивости (17,5 % женщин и 20,8 % мужчин). Это свидетельствует о недостаточной организованности и требовательности к себе студентов в организации жизнедеятельности, где органично присутствуют и волевые начала.

Забота о своем физическом состоянии отличается у девушек и юношей. У девушек это проявляется в поддержании «внешних» форм - пропорции телосложения – 27 %, соотношение роста и массы тела – 54 %, особенности фигуры; у юношей отмечена забота о развитии мускулатуры - 61,2 %, пропорций телосложения – 50 %, физических качеств - 32-47 %. Эти факты свидетельствуют о необходимости более дифференцированного подхода к методикам физического воспитания для лиц разного пола.

Полученные данные говорят об отсутствии у большинства студентов активных усилий по поддержанию своего физического состояния. Даже в количественном отношении число случаев систематического использования

необходимых средств для этой цели (6 %) существенно уступает числу случаев пренебрежения этими средствами (70 %). Простые и доступные средства - самомассаж, закаливание, аутогенная тренировка очень редко используются студентами, а наличие в арсенале средств регулирования физического состояния - табака, алкоголя и даже наркотиков, с одной стороны, характеризует ограниченный выбор средств, с другой - говорит об отсутствии валеологического мышления и поведения у большинства студентов.

Во внеучебной деятельности физкультурно-спортивная активность студентов низка. Не участвуют в ней 60 % женщин и 46 % мужчин. В спортивных занятиях факультета задействовано лишь 36,5% женщин и 45,6 % мужчин, а в сборных командах вуза участвуют - 3,5 % и 8,4 %.

Женщины предпочитают не слишком продолжительные по времени занятия (менее часа), но достаточно регулярные. Мужчинам нравятся более длительные по времени занятия, но проводимые реже.

Путь к общекультурному развитию, а следовательно, и к здоровью начинается с овладения знаниями. Они опережают практику, указывают путь ее преобразования, превращают знания в элементы сознания, расширяя и перерабатывая их в убеждения. А убеждения строятся не столько на логическом характере знаний, сколько на их практическом смысле.

Основным источником информации для студентов являются:

- теоретические и практические занятия по физическому воспитанию (38 %-51 %);
- влияние средств массовой информации: газет, теле- и радиорепортажей (25 %-44 %);
- специальная литература и посещение спортивных зрелищ (14 %-23 %).

В качестве значимой студенты выделяют информацию о рациональном питании, методике оздоровительного бега и ходьбы, а также самоконтроле в процессе занятий физическими упражнениями, методике использования гимнастических и дыхательных упражнений, закаливании, о вопросах регулирования половой жизни (от 60 % до 87 %). Повышенный интерес

студентов к вопросам регулирования половой жизни отражает актуализацию одной из важных социально-биологических функций молодежи - репродуктивную. Несколько ниже потребность в информации, связанной с использованием сауны, методиками аутогенной тренировки, нетрадиционных систем физических упражнений (йога, у-шу и др.), ; применением лекарств, витаминов, гомеопатических препаратов (от 36 % до 59 %) [6, с. 55].

Анализ полученной информации свидетельствует о мозаичности структуры знаний студентов, их недостаточной упорядоченности и взаимосвязи. Имеющиеся знания не обладают необходимым функциональным характером для использования в повседневной жизнедеятельности, а студентам не хватает поисково-познавательной активности для их пополнения и расширения.

1.3 Физическое самовоспитание и самосовершенствование – условие здорового образа жизни

Физическое самовоспитание понимается как процесс целенаправленной, сознательной, планомерной работы над собой. Физическое совершенствование ориентировано на формирование физической культуры личности, включает совокупность приемов и видов деятельности, действенную позицию личности в отношении своего здоровья, психофизического состояния, физического совершенствования и образования.

Физическое воспитание и образование не дадут долговременных положительных результатов, если они не активизируют стремление человека к самовоспитанию и самосовершенствованию.

Физическое самовоспитание и самосовершенствование может быть сопряжено с другими видами самовоспитания - нравственным, интеллектуальным, трудовым и эстетическим и др.

Процесс физического самовоспитания и самосовершенствования включает три основных этапа.

Первый этап связан с самопознанием 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 самопознания, глубина и адекватность которого зависят от его целенаправленности и умения субъекта видеть, систематически наблюдать на основе выделенных критериев за качествами или свойствами личности.

Самоанализ требует рассмотрения совершенного действия, поступка, причин, вызвавших это (например, отказ от выполнения запланированного комплекса упражнений в режиме дня может быть вызван - ухудшением самочувствия, отсутствием желания и т.д.); помогает выяснить истинную причину поступка и определить способ преодоления нежелательного поведения в следующий раз. Действенность самоанализа обусловлена адекватностью самооценки как средства организации личностью своего поведения, деятельности, 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. Самооценка зависит от ее качества (адекватная, завышенная, заниженная).

Первый этап завершается решением работать над собой.

На втором этапе определяется цель и программа самовоспитания и самосовершенствования, а на их основе личный план. Цель может носить обобщенный характер и ставится, как правило, на небольшой период времени.

Пример - Цель физического самовоспитания и самосовершенствования - формирование своей физической культуры.

Задачи деятельности:

- а) включиться в здоровый образ жизни и укрепить здоровье;
- б) активизировать познавательную и практическую физкультурно - спортивную деятельность;
- в) овладеть основами методики физического самосовершенствования;

г) улучшить физическое развитие и физическую подготовленность в соответствии с требованиями будущей профессиональной деятельности.

Общая программа должна учитывать условия жизни, особенности личности, ее потребности. На основе программы формируется личный план физического самовоспитания и самосовершенствования, примерный вид которого представлен в таблице 1.

Третий этап связан непосредственно с его практическим осуществлением. Он базируется на использовании способов воздействия на самого себя с целью самоизменения.

Методы самовоздействия, направленные на самосовершенствование личности, именуют методами самоуправления. К ним относятся: самоприказ, самовнушение, самоубеждение, самоупражнение, самокритика, самоободрение, самообязательство, контроль, самоотчет. Систематическое заполнение дневника самоконтроля является самоотчетом о проделанном за день. Отчитываясь за свои действия, человек осознает (а иногда вдруг узнает), какие качества ему необходимо формировать в первую очередь, от каких недостатков избавиться, чтобы улучшить свою личность, какие вносить изменения в личный план работы над собой, над своим здоровьем. Можно выделить два вида самоотчета: *итоговый и текущий.*

Итоговый самоотчет проводится за достаточно длительный период времени - несколько месяцев, год. Его основой служит самоанализ фактического материала, характеризующего поведение человека в различных ситуациях и обстоятельствах и результаты его, отражающиеся на его морфофункциональном, психическом и психофизиологическом состоянии. *Текущий самоотчет* подводится за короткий промежуток времени - день, неделю, несколько недель.

Модель обусловленности общественного здоровья представлена в таблице 2.

Таблица 1 – Личный план физического воспитания

Задача	Используемые средства и методы	Содержание средств	Дни занятий
Укрепление здоровья, закаливание организма, включение в здоровый образ жизни	Утренняя гимнастика, физические упражнения, гигиенические и природные факторы, режим дня	Комплекс из 10 упражнений (их описание); контрастный душ, воздушные ванны; соблюдение режима дня, сна, питания; прогулка перед сном 30 мин.; передвижение из общежития в вуз и обратно пешком	Ежедневно
Выработка настойчивости	Обязательное выполнение намеченного на день, неделю	Подъем в 6 ч.. 30мин отход ко сну в 11 ч.; занятия физическими упражнениями по 45мин в 18 ч.; самоподготовка с 19 до 21 ч.	Ежедневно
Воспитание координационных способностей	Упражнения на развитие координации движений	Описание упражнений, количество серий и их повторений	Ежедневно
Воспитание выносливости	Бег, пешие походы, прогулки на велосипеде и т.д.	Бег в чередовании с ходьбой с постепенным ее сокращением в течение 30 мин; пешие походы, велопоходы по 2-4 ч.	2 раза в неделю по выходным

Таблица 2 - Модель обусловленности общественного здоровья

Объективные и субъективные данные	Дата		
	20.09.11 г.	21.09.11г.	22.09.11 г.
Самочувствие	Хорошее	Хорошее	Небольшая усталость
Сон	8 ч., хороший	8 ч., хороший	7 ч., беспокойный
Аппетит	Хороший	Хороший	Удовлетворительный
Пульс в минуту:			
лежа	62 удар/мин	62 удар/мин	68 удар/мин
стоя	72 удар/мин	72 удар/мин	82 удар/мин
разница	10 удар/мин	10 удар/мин	14 удар/мин
до тренировки	60 удар/мин	60 удар/мин	90 удар/мин
после тренировки	72 удар/мин	72 удар/мин	108 удар/мин
Масса тела	65 кг	64,5 кг	65,6 кг
Тренировочные нагрузки	Ускорения 8х30 м, бег 100 м, темповый бег 6х200 м	Нет	Ускорения 8х30 м, бег 100 м, равномерный бег 12 мин.
Нарушения режима	Нет	Был на дне рождения, выпил	Нет
Болевые ощущения	То же	Нет	Тупая боль в области печени
Спортивные результаты	Бег 100 м за 14,2с	То же	Бег 100 м за 14,8с

2 Образ жизни студентов и его влияние на здоровье

2.1 Понятие «здоровье», его содержание и критерии

В Большой медицинской энциклопедии здоровье трактуется как естественное состояние организма человека, когда функции всех его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения.

По определению Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) «здоровье - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов». По существу - это идеал, к которому мы должны стремиться.

Здоровье как научная проблема охватывает комплекс медико-биологических, психологических, физкультурно-оздоровительных, социальных наук.

«Valetudo Bonum optimum», - говорили древние. – «Здоровье - наивысшее благо». «Здоровье - не все, но все без здоровья – ничто» (Сократ).

Прошли века, а взгляды на здоровье как на самую высшую ценность среди других категорий (идеалы, счастье, красота и т.д.) не изменились. Более того, по мере развития общества, роста благосостояния понимание ценности здоровья возрастает.

Здоровье выступает как одно из необходимых условий активной, творческой, полноценной жизни человека. Только здоровый человек, обладая хорошим самочувствием, оптимизмом, психологической устойчивостью, высокой умственной и физической работоспособностью, способен активно жить, преодолевать профессиональные и бытовые трудности, добиваться успеха в современном динамичном мире [7, с. 134-136].

Осознавая, какое влияние оказывают на организм последствия научно-технического прогресса, человек все большее значение придает сохранению и укреплению здоровья, ведению здорового образа жизни.

Под *образом жизни* понимается деятельность личности, которая протекает в конкретных условиях жизни, реагирует на них и зависит от них.

При этом необходимо учесть, что образ жизни человека и семьи не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течение всей жизни целенаправленно и постоянно.

Здоровый образ жизни - это способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья людей.

Здоровый образ жизни, более чем на 50 % определяет состояние здоровья человека. Формирование здорового образа жизни через изменение стиля и уклада жизнедеятельности является главным рычагом первичной профилактики в укреплении здоровья населения, его оздоровлении с использованием гигиенических знаний в борьбе с вредными привычками.

В настоящее время принято выделять несколько *компонентов здоровья*:

а) *соматическое (физическое) здоровье* (греч. *сома* - тело) - это текущее состояние органов, систем органов человеческого организма и уровень их структурных и функциональных резервов;

Основой соматического здоровья является биологическая программа индивидуального развития человека. Физическое здоровье проявляется в морфологических и функциональных резервах клеток, тканей, органов и систем органов, обеспечивающих приспособление организма к воздействию различных факторов;

б) *психическое здоровье* (греч. *психея* - душа) - это состояние психической сферы человека. Основу психического здоровья составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную регуляцию поведения. Это состояние обуславливается потребностями как биологического, так и социального характера, и возможностями их удовлетворения. Правильное формирование и удовлетворение базовых потребностей составляет основу нормального психического здоровья человека;

в) *сексуальное здоровье* - это комплекс соматических, эмоциональных, интеллектуальных и социальных аспектов сексуального существования

человека, позитивно обогащающих личность, повышающих коммуникабельность человека и его способность к любви.

Основа сексуального здоровья определяется:

- способностью к наслаждению и контролю сексуального и детородного поведения в соответствии с нормами социальной и личной этики;

- свободой от страха, чувства стыда и вины, ложных представлений и других психологических факторов, подавляющих сексуальную реакцию и нарушающих сексуальные взаимоотношения;

- отсутствием органических расстройств и заболеваний, мешающих осуществлению сексуальных и детородных функций;

2) *нравственное здоровье* - это комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информационной основы жизнедеятельности человека [7, с. 138].

Основу нравственного компонента здоровья человека определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в социальной среде. Этот компонент связан с общечеловеческими понятиями истины, добра, любви и красоты и определяется духовностью человека, его знаниями и воспитанием. Нравственный компонент здоровья определяется соответствием характера жизни человека и его поступков общечеловеческим законам (в качестве примера можно привести основные библейские заповеди: не убий, не укради, не клевети и т.д.).

Очевидно, что понятие «здоровье» имеет комплексный характер [11, с. 9-12].

Правильное понимание здоровья как многокомпонентного явления, конечно, зависит от общей культуры и знаний человека. К сожалению, значительная часть людей первую половину своей жизни растрчивает здоровье, и лишь потом, потеряв его, начинает ощущать выраженную в нем потребность. Поэтому каждому человеку необходимо иметь представление о своем организме, особенностях его строения, функциях различных органов и систем, об индивидуально-психологических особенностях собственной личности, о способах и методах коррекции своего состояния, своей физической и умственной работоспособности.

2.2 Охрана и укрепление здоровья студентов

Студенты составляют особую социальную группу, объединенную определенным возрастом, специфическими условиями труда и жизни.

Для студенчества характерны:

а) воздействие комплекса факторов, вызывающих на длительный период обострение приспособительных психических и физиологических механизмов, факторов риска возникновения заболеваний;

б) сочетание условий, благоприятствующих выбору спутника жизни и вступлению в брак;

в) конфликт между социально и материально зависимой ролью и физиологическими потребностями индивида.

Совокупность этих факторов обуславливает выделение студентов в отдельную социальную группу при определении медико-социальных приоритетов. Со стороны федеральных, отраслевых, муниципальных и местных служб необходимо планирование целенаправленных мероприятий по оказанию поддержки данной социальной группе.

Состояние здоровья студенчества в основном определяется его образом жизни. Образ жизни и деятельность студентов за последние годы настолько изменились, что компенсаторные механизмы с трудом справляются с повышенной нагрузкой.

Обучение студентов взаимосвязано с их здоровьем: чем крепче здоровье студента, тем продуктивнее обучение. Поэтому для сохранения и укрепления здоровья за время обучения необходимо применение целого комплекса мероприятий по охране и укреплению здоровья студентов, включающих:

- мотивацию на здоровый образ жизни;
- врачебный контроль за физическим состоянием студента, своевременное выявление и предупреждение заболеваний;
- распределение студентов по учебным отделениям, в том числе в специальное учебное отделение по группам;

- медицинское обследование, в том числе и методами компьютерной диагностики.

2.3 Адаптация студентов к условиям вуза

Поступив в вуз, студент оказывается в новых социальных и психофизиологических условиях, а часто и в новой климатической среде. Адаптация к комплексу новых факторов, специфичных для высшей школы, представляет собой сложный многоуровневый социально-физиологический процесс и сопровождается значительным напряжением компенсаторно-приспособительных систем организма студентов.

Расходы на подготовку каждого студента в настоящее время резко возросли. Вместе с тем, от 5 до 9 % студентов ежегодно прерывают учебу в связи с академической неуспеваемостью, по болезни, по семейным обстоятельствам и др. Учеба всегда связана с эмоциональными стрессами при преодолении трудных учебных ситуаций. Новые условия жизни, новые знакомства, большое количество учебной информации, усиление ритма жизни создают дополнительные нагрузки на интеллектуальную и эмоциональную сферы студентов.

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 студента взаимообусловлены (чем крепче здоровье, тем эффективнее проходит процесс учебы), успешная адаптация студентов к новым условиям обучения в вузе возможна лишь при их ориентировании на ведение здорового образа жизни.

2.4 Влияние на организм студентов занятий физической культурой

Интенсификация умственного труда, изменение всего социального ритма жизни студентов поставили перед высшей школой задачу радикальной

физиологически обоснованной организации режима обучения, позволяющего повышать уровень знаний студентов при оптимальных физиологических затратах, сохранять здоровье и высокую работоспособность.

Работоспособность студентов определяет продуктивность профессиональной подготовки молодых специалистов в соответствии с современными требованиями [3, с. 53 -58].

Функциональное состояние нервной системы у студентов непосредственно связано с учебной нагрузкой. Она определяется характером умственной деятельности - сложностью, общим объемом и временем ее выполнения. Продуктивность деятельности (количество выполняемой работы) также зависит от характера деятельности, активности, индивидуально-типологических особенностей и т.д.

Умственный труд студентов обычно протекает при относительно удовлетворительных условиях окружающей среды. Однако ему нередко сопутствуют неблагоприятные факторы, к которым относятся учебно-педагогические, погодные и др.

Учебная нагрузка студента вуза не должна превышать 36 часов в неделю. В действительности же она превышает это время. Суммарная учебная нагрузка резко увеличивается в зачетный и предэкзаменационный периоды, когда помимо подготовки к текущим занятиям, студентам приходится готовиться к сдаче очередного зачета или экзамена.

Установлена существенная зависимость между физической работоспособностью и успеваемостью студентов. Сущность ее состоит в том, что систематические занятия физической культурой и спортом вырабатывают способность активного переключения центральной нервной системы 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 занимались.

Вместе с тем, утренняя гигиеническая гимнастика в жизни современного студента является одной из самых распространенных и доступных форм регулярных занятий физической культурой, обеспечивающей тонизирование центральной нервной системы, улучшение деятельности различных органов и систем.

У студентов, занимающихся физической культурой и спортом, повышается способность адаптации организма к факторам окружающей среды. Они меньше болеют, более устойчивы к неблагоприятным внешним воздействиям, психологическим стрессам, лучше переносят умственную и физическую усталость.

Среди студентов регистрируется сравнительно высокий уровень лиц, больных гипертонической болезнью, заболеваниями желудочно-кишечного тракта, функциональными расстройствами нервной системы. Наибольшая заболеваемость во всех вузах отмечена среди студентов старших курсов.

Таким образом, перед лечебно-профилактической службой вуза ставится серьезная задача - улучшение оздоровительной работы со студентами «группы риска» (студенты с хроническими заболеваниями, ослабленные).

3 Содержательные характеристики составляющих здорового образа жизни

Здоровый образ жизни обладает широким позитивным спектром воздействия на различные стороны проявлений организма и личности человека.

В поведении это проявляется в большей жизненной энергии, собранности, хорошей коммуникабельности; ощущении своей физической и психоэмоциональной привлекательности, целостной культуры жизнедеятельности.

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

В функциональном проявлении можно отметить: более высокое качество здоровья, улучшение адаптационных процессов, повышение работоспособности и тренированности; снижение заболеваемости и болезненных ощущений; более быстрое и полноценное течение процессов восстановления после физической и умственной деятельности; усиление иммунных механизмов защиты организма; активность обменных процессов в организме; усиление половой потенции, нормализация соотношения массы тела и роста; хорошую осанку и легкость походки и т.д. [5].

К основным составляющим здорового образа жизни относят: режим труда и отдыха; организацию сна; режим питания; организацию двигательной активности; выполнение требований санитарии, гигиены, закаливания; профилактику вредных привычек; культуру межличностного общения; психофизиологическую регуляцию организма; культуру сексуального поведения.

3.1 Режим труда и отдыха

Понимание важности хорошо организованного режима труда и отдыха основано на закономерностях протекания биологических процессов в организме.

Соблюдение *режима труда и отдыха* – одно из важнейших условий высокой работоспособности организма человека. При этом следует учитывать различия условий жизни и труда отдельных категорий людей, занимающихся разными видами деятельности. Например, педагоги и преподаватели работают по расписанию, то есть в определенные часы и дни неравномерно; рабочие связаны с работой по сменам. Труд и отдых работающих в экстремальных и вредных условиях отличается от деятельности рабочих и служащих, которые выдерживают в основном график 30 - 40 -часовой недели.

Почему основные положения труда и отдыха должны обязательно соблюдаться всеми, независимо от специфики деятельности?

При соблюдении четкого режима вырабатывается определенный биологический ритм функционирования организма, т.е. вырабатывается динамический стереотип в виде системы чередующихся условных рефлексов. Они облегчают организму выполнение его работы, поскольку создают условия и возможности внутренней физиологической подготовки к предстоящей деятельности. Например, если вы ежедневно занимаетесь умственным или физическим трудом в одни и те же часы, организм как бы «подводится» к повышенной работоспособности.

Кстати, то же имеет место при регулярном режиме питания. К «запрограммированному» времени происходит интенсивное выделение пищеварительного сока, повышается перистальтика кишечника, что способствует и обеспечивает эффективное пищеварение.

Необходимо помнить, что существующие ритмы организма не являются самостоятельными и независимыми, а связаны с колебаниями внешней среды, определяющимися, главным образом, сменой дня и ночи, а также колебаниями циклов, соответствующих месяцу, сезону года и т.п.

Хронобиология - наука, изучающая взаимосвязь процессов, протекающих в организме в зависимости от внешней среды. *Биоритмы* - это ритмико-циклические колебания характера и интенсивности биологических процессов и явлений, обеспечивающих возможность приспособления организмов к циклическим изменениям окружающей среды. На закономерностях ритмичного протекания процессов жизнедеятельности организма человека основываются правила режима труда и отдыха [4, с. 197].

Влияют ли индивидуальные особенности организма или социальные факторы на режим труда и отдыха? Безусловно. Эти факторы необходимо принимать во внимание при организации своей деятельности.

Однако основные положения режима труда и отдыха должны соблюдаться. К ним относятся:

- выполнение различных видов деятельности в строго определенное время;
- рациональное чередование работы и отдыха;
- регулярное питание, не менее 3 раз в день в одни и те же часы;
- занятия целенаправленной двигательной (физической) нагрузкой, не менее 6 часов в неделю;
- пребывание на свежем воздухе, не менее 2-3 часов в день;
- строгое соблюдение гигиены сна, не менее 8 часов в сутки, желательно, в одно и то же время.

Эти простые правила способствуют укреплению здоровья, повышают жизненный стимул, продлевают функционирование всех систем на долгие годы.

3.2 Организация сна

Сон - обязательная и наиболее полноценная форма ежедневного отдыха, эффективный способ снятия умственного и физического напряжения. Недаром ослабленный, больной или долго находящийся в экстремальных ситуациях человек способен спать длительное время. Сон является физиологической защитой организма, потребностью, обусловленной сложными психофизиологическими процессами [4, с.198-200].

Во время сна происходят изменения всей жизнедеятельности организма, уменьшается расход энергии, восстанавливаются и начинают функционировать системы, которые перенесли сверхнагрузку (переутомление или болезненные изменения). Сон устраняет утомление и предупреждает истощение нервных клеток. Происходит накопление богатых энергией фосфорных соединений, при этом повышаются защитные силы организма. Хронические недосыпания способствуют появлению неврозов, ухудшению функциональных и снижению защитных сил организма. *Бессонница* - наиболее распространенное расстройство сна, при котором человек мало и плохо спит.

Принято считать, что студентам необходимо спать 7-9 часов в сутки. Наиболее физиологичным периодом является период с 23 до 7-8 часов утра. По наблюдениям за студентами, проживающими в общежитии, установлено, что до 22 часов ко сну отходит 19 %, до часа ночи – 81 %. При систематическом недосыпании у студентов умственная работоспособность снижается на 7-15 %. Гигиеной сна предусматривается отход ко сну и подъем в одно и то же время, с незначительной разницей во времени. Тишина, затемнение окон, приток свежего воздуха, но не сквозняка - обязательные условия полноценного сна [5, с. 24-25].

Принимать пищу не возбуждающую организм, рекомендуется за 1,5- 2 часа до сна. Желательно сосредоточиться на отдыхе, не нагружая себя мыслями, заботами и переживаниями прошедшего дня.

3.3 Режим питания

Культура питания играет значительную роль в формировании здорового образа жизни человека.

Режим питания - это рациональное распределение приема пищи во времени (в течение суток, недели, года, различных периодов жизни). Вопросы питания в настоящее время, как одному из важнейших факторов, влияющих на здоровье, придается огромное значение.

Еще в древности люди понимали значение рационального питания. «Никто не должен преступать меры ни в пище, ни в питье», - провозглашал Пифагор, а

Сократ советовал: «Остерегайся всякой пищи и питья, которые побудили бы тебя съесть больше того, сколько требует твой голод и жажда. Мы живем не для того, чтобы есть, а едим для того, чтобы жить».

Пища необходима человеку для выполнения трудовой деятельности, поддержания температуры тела и восстановления разрушающихся в процессе жизнедеятельности тканей.

Физиологически полноценный прием пищи людьми с учетом пола, возраста, характера труда и других факторов, называют *рациональным питанием*.

Основу рационального питания составляют:

- белки животного происхождения (мясо, рыба, яйца, молочные продукты и др.) – 60 %; белки растительного происхождения (хлеб, крупяные изделия, овощи и др.) – 40 %;
- жиры животного происхождения – 60 -80 %, растительного – 20 -40 %;
- углеводы как простые в виде сладостей – 20-40 %, так и сложные в виде крахмала (картофель, крупы, хлеб) – 60 -80 %;
- растительная клетчатка (овощи, фрукты);
- минеральные соли, макро- и микроэлементы;
- витамины.

Соотношение белков - жиров - углеводов должно составлять соответственно 15-30 %-55 % суточной калорийности потребляемой пищи. В среднем суточное потребление энергии у юношей составляет 2700 ккал, девушек – 2400 ккал.

Калорийность рациона на 1400-1600 ккал обеспечивается за счет углеводов (350-450 г), 600-700 ккал за счет жиров (80-90 г) и 400 ккал за счет белков (100 г). Из общего количества углеводов доля сахара должна составлять не более 25 % [5, с. 26].

Дадим краткую характеристику основных пищевых компонентов.

Белки представляют собой основу структурных элементов клеток и тканей. С белками связаны обмен веществ, сократимость, раздражимость, способность к росту, размножению и даже высшей форме движения материи - мышлению.

Единственным источником образования белков в организме являются аминокислоты белков пищи. Белки, поступающие с пищей в организм, расщепляются в желудке и кишечнике до аминокислот, из которых организм строит свой белок. Поэтому белки являются совершенно незаменимыми в ежедневном питании человека любого возраста.

Взрослому человеку в сутки нужно 1,3-1,5 г белка на 1 кг массы тела (при работе, не связанной с тяжелым физическим трудом), при тяжёлой физической работе - от 2 до 2,5 г белка на 1 кг массы тела.

Белки лучше усваиваются в сочетании с овощами, поэтому к мясным и рыбным блюдам целесообразно делать овощной гарнир.

Избыток белка вредно отражается на деятельности печени, почек, нервной системы. В этом случае затрудняются процессы пищеварения и выделения продуктов распада (аммиака, мочевины) через почки.

При окислении 1г белка в организме выделяется 4,1 ккал тепла.

Жиры - выполняют в организме разнообразные функции. Часть жиров входит в состав протоплазмы клеток, являясь важным структурным компонентом. Так называемый резервный жир, который откладывается в подкожной клетчатке и других местах скопления жировой ткани, играет роль высококалорийного запасного источника энергии; при полном окислении 1 г жира освобождается 9,3 ккал.

Жировая ткань выполняет и чисто механическую роль, защищая кровеносные сосуды и нервы от сдавливания, предохраняя их от ушибов и травм. Откладываясь в подкожной клетчатке и являясь плохим проводником тепла, жир принимает участие в терморегуляции организма.

Жиры также способствуют усвоению организмом белков, минеральных веществ и витаминов, положительно влияют на функциональное состояние нервной системы. Жиры являются источником жирных кислот (полиненасыщенных и насыщенных) и жироподобных веществ (например, холестерина).

Для нормального состояния здоровья содержание жира в массе тела человека не должно быть меньше 6-10 %, а оптимальный его уровень у мужчин 12-18 %, у женщин 15-20 %. Избыточное содержание жира, превышающее идеальную величину более, чем на 5 %, отрицательно сказывается на состоянии здоровья, способствует развитию атеросклероза, гипертонической болезни, снижению функциональных иммунных механизмов, вызывает дистрофические изменения в скелетной и сердечной мускулатуре.

Животные жиры потребляются преимущественно в виде сливочного масла и сала; ими богаты сливки, сметана, жирное молоко, жирные сорта сыра, мяса.

Растительные жиры (подсолнечное, кукурузное, оливковое масло и др.) содержат полиненасыщенные, жирные кислоты, которые обладают большой биологической активностью и выполняют важную роль в обмене веществ, а возможности их синтеза в организме крайне ограничены. Недостаток этих кислот затрудняет нормальное развитие растущего организма и вредно отражается на здоровье взрослых людей.

Норма потребления жира для лиц молодого и среднего возраста составляет 1,3-1,5 г на 1 кг массы тела в сутки.

Углеводы. Простые углеводы поступают во внутреннюю среду организма с пищей в виде глюкозы и фруктозы (сахар, мед, варенье, фрукты и т.п.), сложные углеводы в виде крахмала и гликогена. Основными поставщиками сложных углеводов являются преимущественно продукты растительного происхождения, хлебные, крупяные, макаронные изделия, овощи.

Углеводы являются основным источником энергии в организме. Окисление 1 г углеводов дает 4,1 ккал.

Усвоение углеводов организмом имеет определенные особенности:

- они откладываются в запас в виде гликогена в мышцах и печени в среднем до 300-350 г;
- после употребления в пищу очень быстро (через 15 мин) всасываются в кровь;
- сразу же используются для работы или восстановительных реакций;

- быстро (примерно 100-150 г/ч) расходуются при интенсивной умственной и, особенно, физической работе.

При этом следует учитывать, что, если нет пополнения организма углеводами, умственная и физическая работоспособность человека снижается, может наступить так называемое гипогликемическое состояние, которое может привести к обмороку.

Значительное количество углеводов в виде глюкозы используют ткани головного мозга. Составляя 2 % масса тела, головной мозг потребляет 20 % поступающих в организм углеводов (примерно 90 г/сут). Поэтому он весьма чувствителен к недостатку сахара (глюкозы) в крови.

Перед напряженной умственной (зачеты и экзамены) или физической (спортивные соревнования) работой за неделю или две следует увеличить количество углеводов в дневном рационе питания, но не за счет чистого сахара, так как его излишки быстро удаляются из организма, а за счет крахмала, который усваивается постепенно и полностью. Полезны молочные каши: пшенная, овсяная и др., а также фрукты, включающие витамины.

Непосредственно перед экзаменом за 1,5-2 ч или за 15 мин полезно выпить 70-120 г 50 %-ного раствора сахара (меда), лучше с фруктовым соком.

Студенту, если он долго ждет начала экзамена, следует выпить стакан сладкого чая (кофе, молока), съесть бутерброд, порцию творога или другой легко перевариваемый продукт.

После напряженной работы для ускорения восстановительных процессов также следует в течение некоторого времени увеличивать количество углеводов в дневном рационе.

Однако избыток, равно как и недостаток в потреблении углеводов вреден, так как он:

- вызывает ощущение тяжести;
- затрудняет пищеварение, пропитывание пищи пищеварительными соками и ферментами;
- ухудшает усвояемость питательных веществ;

- приводит к нарушению обмена веществ, к излишней полноте, к болезням (кариес зубов, заболевания сердечно-сосудистой системы, сахарный диабет и др.).

Рекомендуемая дневная норма углеводов от 300 до 500 г с учетом наличия их почти во всех продуктах.

В потреблении сахара и сладостей в чистом виде следует проявлять умеренность. Для людей, не связанных с физическим трудом и не занимающихся спортом, дневная норма сахара (сладостей) должна составлять 50-80 г (5-8 кусочков быстрорастворимого сахара). Для людей физического труда и спортсменов эта норма увеличивается до 100-150 г в зависимости от величины физической нагрузки. С возрастом потребление сахара должно уменьшаться [5, с.28-29].

Витамины (лат. *vita* - жизнь) - биологически активные вещества, синтезирующиеся в организме или поступающие с пищей, которые в малых количествах необходимы для нормального обмена веществ и жизнедеятельности организма. Действие их выражается в основном в усилении и регулировании жизненно важных функций. Они повышают сопротивляемость к инфекционным заболеваниям, умственную и физическую работоспособность, способствуют правильному росту и развитию молодого организма, участвуют в обменных процессах человека не получающего достаточного количества витаминов развивается *гиповитаминоз*, симптомами которого являются: ухудшение самочувствия, быстрая утомляемость, падение работоспособности, снижение защитных сил в организма. Длительное и полное отсутствие каких-либо витаминов в пище приводит к тяжелым заболеваниям - *авитаминозам*. При избыточном поступлении синтетических витаминов в организм развивается *гипервитаминоз*, для которого характерно состояние общего нервного возбуждения, покраснение кожи, слабость, бессонница.

Потребность организма в витаминах удовлетворяется при соблюдении одного из основных принципов рационального питания - разнообразия пищи.

Наибольшее значение для людей интеллектуального труда имеют витамины: А, гр.В, С и РР, потребность в которых возрастает при напряженной умственной и физической работе, когда расходуется их значительное количество. Поэтому во время зачетов и экзаменов, а также во время напряженных физических тренировок и спортивных соревнований необходимо тщательно следить за восстановлением витаминного дефицита.

Минеральные соли, макроэлементы, микроэлементы.

Кроме белков, жиров и углеводов пища содержит различные *минеральные вещества*: соли кальция, фосфора, железа, калия, натрия, йода и др. Организму необходимо более 60 элементов - макроэлементы, микроэлементы, ультрамикроэлементы. Минеральные вещества входят в состав всех органов, тканей и жидкостей организма, принимают активное участие во всех физиологических процессах.

Среди потребляемых человеком *минеральных солей* наиболее распространенной является поваренная соль, она регулирует водносолевой обмен в организме. При ее недостатке организм теряет способность удерживать воду в крови и тканях. Падение ее процентного содержания в крови снижает работоспособность. Потребность организма в поваренной соли в умеренном климате от 10 до 15 г в сутки. Потребление соли в дозах, больших действительной потребности организма, может привести к нарушениям минерального обмена, к задержке жидкости в тканях, отекам, повышению артериального давления.

Макроэлементы. *Кальций* входит в состав костей, зубов, необходим для нормальной свертываемости крови, играет важную роль в функции нервно-мышечной возбудимости и в ряде других биологических процессов. Кальций содержится в молоке и молочных продуктах, в листовой зелени (капуста, шпинат и др.). Норма кальция в день для взрослых 0,8 г.

Фосфор является составляющим элементом костной, мышечной и нервной тканей, фосфатные соединения - аденозинтрифосфатная кислота с ее производными и креатинфосфат являются необходимыми компонентами в

механизме мышечного сокращения. Фосфор содержится в яйцах, рыбе, мясе. Норма фосфора в день для взрослых 1,6 г, для спортсменов 2,5-3,5 г.

Калий активно участвует в натриево-калиевом насосе мышечного сокращения; он необходим для поддержания осмотического равновесия между внутриклеточной и внеклеточной жидкостями. Недостаточность калия может проявиться в нарушениях реполяризации в сердечной мышце, нарушении ритма сердечных сокращений, задержке жидкости в тканях. При сильном потении выделение калия резко возрастает. Калий содержится в картофеле, кураге, молоке, яйцах, овощах, фруктах. Дневная норма калия 2-3 г. Организм хорошо усваивает калий из овощных и фруктовых соков, компотов, овощных супов и в меньшей степени из минеральной воды и химических препаратов.

Железо играет важную роль в кроветворении, входя в состав гемоглобина. Железом богаты печень, яйца, яблоки, шпинат и др. При недостаточности железа снижается гемоглобин, развивается анемия (малокровие), уменьшается кислородная емкость крови. Суточная потребность в железе 15-20 мг, для спортсменов 30-40 мг.

Микроэлементы требуются организму в относительно малых количествах, но играют важную роль в его жизнедеятельности.

Йод (потребность 10-15 мг) входит в состав гормона щитовидной железы, регулирующей процессы обмена веществ, содержится в морской рыбе, яйцах, молоке.

Кобальт, медь, цинк и др. являются необходимой составной частью ферментов катализаторов биохимических процессов. Микроэлементами богаты овощи, яйца, печень, рыба.

Медь - суточная потребность, в которой у студентов, занимающихся спортом, составляет 100 мг, содержится в стручковых овощах, печени, орехах.

Кобальт (потребность 1-2 мг) присутствует в стручковых, орехах..

Важнейшим фактором рационального питания является соблюдение *гигиенических правил питания*. Соблюдение гигиенических правил питания способствует более эффективному перевариванию пищи и снабжению

внутренней среды организма питательными веществами, необходимыми для нормального протекания процессов жизнедеятельности [5, с.30-33].

3.4 Организация двигательной активности

В настоящее время в промышленности, транспорте и в сельском хозяйстве все виды работ, связанные с приложением значительной силы и требующие выносливости в связи с длительными мышечными напряжениями, благодаря механизации труда постепенно исчезают. С каждым годом все больше увеличивается число лиц, труд которых образно характеризуется как «кнопочное» (в том числе компьютерное) управление различными механизмами. Распространение общественного и личного транспорта постоянно снижают общую сумму мышечных усилий. Все это, несомненно, облегчает условия жизни человека, но вместе с тем, оказывает неблагоприятное влияние, лишая организм мышечных усилий. Недостаток мышечных напряжений в труде, в быту и при передвижениях следует корректировать специальными оздоровительными мероприятиями, и средством для этой коррекции являются физические упражнения. Физическое воспитание лиц всех возрастных периодов должно восполнить тот дефицит в мышечных напряжениях, который создается в новых условиях жизни, и содействовать развитию и нормальному функционированию всех органов и систем органов человека [8, с.345-349].

Значение необходимости для организма мышечных нагрузок особенно проявляется при *гиподинамии* - снижении мышечных усилий - и при *гипокинезии* - снижении двигательной активности. Недостаточная двигательная активность сопровождается атрофией и дегенерацией скелетных мышц. Мышечные волокна становятся тоньше, масса мышц уменьшается, снижается мышечная сила, тонус мышц и т.д.

Гиподинамия (греч. Нуро – под, ниже; dynamis - сила) – это нарушение функций организма при ограничении двигательной активности, уменьшение сократительной силы мышц вследствие нарушений обменных процессов

непосредственно в скелетной мускулатуре, снижения возбудительного тонуса в нервных центрах.

Необходимым условием здорового образа жизни является двигательная активность.

Двигательная активность - это сочетание разнообразных двигательных действий, выполняемых в повседневной жизни, в организованных и самостоятельных занятиях физическими упражнениями и спортом.

Занятия физической культурой 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, регулярные занятия физическими упражнениями повышают жизненную емкость легких, минутный объем дыхания, глубину дыхания; увеличивается коэффициент полезного действия - снижается кислородный запрос и кислородный долг; усиливается деятельность желез внутренней секреции.

У лиц, систематически упражняющихся на протяжении многих лет, повышенная резистентность (чувствительность) к неблагоприятным воздействиям может при вынужденных перерывах в тренировке в той или иной мере сохраняться на протяжении нескольких месяцев.

Большое значение имеют утренние физические упражнения. Они важны для быстрого повышения работоспособности после сна, для укрепления здоровья и закаливания организма, для регулярной физической тренировки в целях совершенствования мышечного аппарата, сердечнососудистой, дыхательной и других систем организма.

Важное 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 оздоровительной физической культуры особое значение имеют ритмическая гимнастика, шейпинг, плавание, велосипедные прогулки, спортивные игры, ходьба на лыжах, бег и некоторые другие.

Естественно, что выбор того или иного способа, методики, системы соотносится с реальной обстановкой, возможностями, запросами, иногда является делом 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 и последовательность, повторность и систематичность, индивидуализация и регулярность физических тренировок.

В процессе систематических занятий физическими упражнениями нарастает тренированность организма человека. Тренированный организм отличается не столько размерами функциональных резервов адаптации, сколько умением достаточно быстро и экономно включить соответствующие резервы в действие, обеспечивая должную их координацию.

3.5 Личная гигиена и закаливание

Знание правил и требований *личной гигиены* обязательно для каждого культурного человека. Она включает в себя гигиену тела, уход за полостью рта и зубами, гигиену одежды и обуви и др.

Гигиена тела предъявляет особые требования к состоянию кожных покровов, выполняющих следующие функции: защита внутренней среды организма, выделение из организма продуктов обмена веществ, терморегуляция и др.

Одним из требований личной гигиены является *уход за кожей*. На грязной коже в большом количестве поселяются микроорганизмы (бактерии и грибки), что приводит к возникновению и развитию гнойничковых и грибковых заболеваний. В результате закупорки выводных протоков потовых и сальных желез нарушается их нормальная деятельность, снижается кожное дыхание. Поэтому мыться следует не реже одного раза в неделю, а в некоторых случаях и чаще. Открытые части - лицо и шея - подвергаются большему загрязнению, поэтому их нужно мыть не менее двух раз в день (утром и вечером).

Еще большему загрязнению подвергаются руки: на руках могут накапливаться микроорганизмы и яйца глистов, которые переносятся на различные предметы - посуду, пищевые продукты и т.д. Руки необходимо тщательно мыть с мылом возможно чаще и обязательно после посещения туалета, выполнения каких-либо грязных работ и перед едой. Особенно много бактерий накапливается под ногтями (примерно 95 % общего их количества, находящегося на коже рук). Поэтому очень важен правильный *уход за ногтями* и тщательное мытье подногтевых пространств щеткой с мылом [7, с. 164-166].

Редкое мытье ног, ношение грязных носков (чулок) способствуют потливости, которая в свою очередь является одной из причин опрелостей, отморожений и потертостей, а также предрасполагает к развитию грибкового заболевания - эпидермофитии.

Уход за волосами осуществляется путем мытья их теплой мягкой водой с мылом минимальной щелочности. В настоящее время потребителям предлагается широкий выбор средств по уходу за волосами. Это различные шампуни, бальзамы, ополаскиватели, разработанные с учетом типа волос, их структуры, имеющие оздоровительный и лечащий эффект.

Правила личной гигиены по *уходу за полостью рта* предусматривают полоскание рта после каждого приема пищи, а также специальный *уход за зубами*.

Половая гигиена предполагает ведение половой жизни с постоянным партнером (партнершей), недопущение случайных половых контактов,

обязательное использование презервативов. При первых проявлениях симптомов инфекции необходимо срочное обращение к врачу.

К личной гигиене относятся также вопросы *гигиены быта* - поддержание чистоты в жилище, уход за одеждой, бельем, обувью и постельными принадлежностями, создание нормальных условий для сна и отдыха. Для предотвращения загрязнения жилых комнат и предупреждения заноса инфекции необходимо изолированно хранить верхнюю одежду, надевать по возвращении домой чистую (домашнюю) одежду и обувь.

Личная гигиена включает и элементы закаливания организма и физической культуры. Закаливание - важное средство профилактики негативных последствий охлаждения организма или действия высоких температур.

Закаливание - система мер, используемых для повышения устойчивости организма неблагоприятному действию факторов окружающей среды за счет тренировки защитных физиологических механизмов путем систематического дозированного и комплексного воздействия этими факторами.

Для полноценного закаливания необходимо соблюдать принципы, которые были выработаны практическим опытом и подкреплены медико-биологическими исследованиями. Наиболее важные из них:

- 1) систематичность;
- 2) постепенность и последовательность;
- 3) учет индивидуальных особенностей;
- 4) сочетание общих и местных процедур;
- 5) активный двигательный режим;
- 6) разнообразие средств и форм закаливающих процедур;
- 7) самоконтроль при закаливании.

Принцип систематичности требует ежедневного выполнения закаливающих процедур. Для достижения высокой степени закаленности необходимо постоянно повторять воздействия того или иного метеорологического фактора. Это подтверждают и специальные исследования. Организм, как доказано, привыкает к холоду быстрее, если охлаждение

производится ежедневно по 5 минут, а не в течение 10 минут через день. Длительные перерывы ведут к ослаблению или полной утрате приобретенных защитных реакций. Обычно уже спустя 2-3 недели после прекращения процедур наблюдается понижение устойчивости организма. Если перерыв будет вынужденным, то закаливание возобновляется как бы от исходной точки: начинают с «мягких» процедур, затем постепенно переходят к более сильным.

Постепенное и последовательное увеличение дозировки процедур. Только постепенное усиление того или иного раздражителя (понижение температуры воды, воздуха), а также последовательный переход от малых доз воздействия к большим обеспечивает желаемый эффект.

Учет индивидуальных особенностей человека. При закаливании необходимо учитывать, что реакция организма на закаливающие процедуры у разных людей неодинакова. При выборе дозировки и форм проведения закаливающих процедур надо принимать во внимание возраст, состояние здоровья человека.

Сочетание общих и местных закаливающих процедур. При процедурах воздействию подвергается вся поверхность тела, при местных - лишь его отдельные участки.

Активный двигательный режим. Предусматривает выполнение во время закаливающих процедур различных физических упражнений или какой-либо мышечной работы.

Разнообразие средств и форм закаливающих процедур. Этот принцип обусловлен следующим фактором: устойчивость организма только к тому раздражителю, воздействию которого он подвергался. Так, повторное действие холода вызывает повышение устойчивости к холоду, повторное же действие тепла, наоборот, только к теплу.

Самоконтроль при закаливании. О влиянии закаливающих процедур на организм можно судить по ряду простых признаков. Показателями правильного проведения закаливания и его положительных результатов являются крепкий сон, хороший аппетит, улучшение самочувствия, повышение работоспособности.

Систематическое применение закаливающих процедур снижает число простудных заболеваний в 2-5 раз. Закаливание может быть специфическим (повышается устойчивость к определенному фактору) и неспецифическим (повышается устойчивость к ряду факторов) [7, с.169].

Воздушные закаливающие процедуры могут применяться в состоянии покоя и сочетаться с физическими упражнениями. Воздушные ванны наиболее «нежны» и безопасны среди арсенала средств закаливания. Холодные воздушные ванны следует заканчивать растиранием тела и теплым душем.

Закаливание водой следует начинать с *обтирания* - начального этапа закаливания водой - общего или частичного. Приступая к этой процедуре, следует иметь в виду, что температура воздуха должна быть не ниже 18-20 градусов по Цельсию. Для неподготовленного организма первые обтирания лучше всего проводить водой, температура которой близка к температуре поверхности тела человека. Затем температуру следует постепенно снижать в течение 2-3 месяцев. Со временем можно воспользоваться водой прямо из-под крана. После обтирания кожа краснеет, появляется ощущение тепла. Вся процедура – не более 3-5 минут. Обтирание рекомендуется делать утром после гигиенической гимнастики.

Закаливание солнцем производится посредством воздушно-солнечных ванн. В умеренных дозах лучи положительно влияют на обменные процессы, благоприятно воздействуют на развитие организма, улучшают дыхание и кровообращение, повышают работоспособность. Помимо этого, солнечные ванны способствуют выработке тепловой выносливости. Начинать закаливание солнечными лучами нужно с сеансов продолжительностью 5-10 минут в день, ежедневно увеличивая их на 5-10 минут и доводя общую длительность процедуры до 2-3 часов. Следует помнить, что закаливающие процедуры необходимо дозировать в зависимости от состояния здоровья и самочувствия.

3.6 Профилактика вредных привычек

Здоровый образ жизни предполагает полное отсутствие так называемого *саморазрушающего поведения человека (аутопатогения)* - табакокурение, пьянство, токсикомания и наркомания.

Вредные привычки - сложившиеся типы поведения, несовместимые со здоровым образом жизни. В нашей стране огромный размах, особенно среди молодежи, приобрело *табакокурение*. Врачи-специалисты утверждают, что пристрастие к курению табака соответствует понятию «наркотик». Дело в том, что табак относится к разряду алкалоидов, из которых состоят и наркотики. Привыкание к табаку переходит в труднопреодолимую зависимость и имеет тенденцию к повышению дозы. Чем чаще человек курит, тем чаще он «обманывает» свой желудок, который через какое-то время непременно «отомстит» курильщику. Вместе с обильно выделяемой слюной курильщик глотает растворенные в ней сероводород, аммиак, канцерогенные вещества, которые, попадая на слизистую желудка, вызывают гастрит, язву желудка и двенадцатиперстной кишки и самое страшное - рак желудка.

Из полости рта через голосовые связки горячий дым устремляется к слизистым оболочкам гортани, трахеи, бронхов. Аммиак, растворяясь во влаге слизистых оболочек, превращается в нашатырный спирт, который вызывает усиление бронхита у курильщика. Табачный деготь - наибольшая концентрация канцерогенных веществ (свинца и висмута, бензипирин и радиоактивного полония) - оседая и накапливаясь в легких, окрашивает их в грязно-коричневый цвет и значительно повышает риск заболевания раком легких.

Все вышесказанное в отношении курения в большой степени относится и к пассивным курильщикам, т.е. к тем, кто вынужден подолгу находиться в помещении с курящими.

Алкоголизм, наркомания и токсикомания - еще более страшные враги здоровья человека.

Алкоголь - это вещество наркотического действия. При употреблении алкоголя, наркотиков и токсических веществ рано или поздно наступает

деградация личности, снижение интеллектуальных способностей; развивается психическая и физическая истощенность, формируется эмоциональная неустойчивость, утрачиваются моральные установки и ценности. Каждому молодому человеку нужно понять: будешь пить - имеешь шанс получить неполноценное потомство. Алкоголь причиняет вред, которого не перечеркнуть занятиями бегом и диетой. По данным ВОЗ, алкоголизм укорачивает жизнь на десятки лет.

Наркомания - это резко выраженное болезненное влечение и привыкание человека к наркотическим веществам. Влечение к наркотику развивается довольно быстро. Для возникновения пристрастия может быть достаточно самого непродолжительного времени приема небольших доз наркотического вещества. В малых дозах наркотики вызывают так называемую эйфорию - ложное ощущение веселья, благодушия, приятного успокоения. В больших количествах - состояние выраженного опьянения, оглушенности, наркотический сон и даже острое отравление со смертельным исходом. Некоторые наркотические вещества способствуют появлению иллюзий и галлюцинаций. Процесс привыкания к наркотикам создает такое равновесие в организме, при котором отсутствие привычного поступления наркотического вещества воспринимается организмом как специфический яд. Для наркомании характерна потребность в увеличении количества принимаемого наркотического вещества, так как к прежним дозам организм привыкает, становится устойчивым, и они постепенно перестают оказывать свое действие.

Противостоять наркобизнесу становится все труднее. Исследования, проведенные среди школьников, показали, что каждый пятый успел попробовать наркотики. Наркотик - антисоциален. Общество со свободой наркомании обречено на вымирание, деградацию. Лучшая профилактика в данном случае - вообще не начинать пробовать наркотические вещества даже из любопытства, так как часто наркотическая зависимость появляется после первой дозы.

В настоящее время наиболее квалифицированную помощь попавшим в наркотическую зависимость могут оказать только специальные медицинские учреждения. Пути решения проблемы наркомании разрабатываются и осуществляются на государственном уровне.

3.7 Культура межличностного общения

Общение - это ведущий вид взаимодействия людей между собой и один из компонентов здорового образа жизни.

Культура межличностного общения включает систему знаний, норм, ценностей и образцов поведения, принятых в обществе, где живет индивид, которые реализуются им в деловом и эмоциональном общении. Это важное условие удовлетворенности его отношений с окружающей жизнью в целом.

Развитие коммуникативной культуры предполагает прежде всего развитие способности к восприятию и умений правильно воспринимать окружающих людей. Исходя из этого, применять адекватный стиль и тон общения. Развитие коммуникативной культуры опирается на развитие ряда психических свойств, речи, особенностей мышления, специфические социальные установки и коммуникативные умения.

Развитию коммуникативной культуры бесспорно содействует разнообразная и разносторонняя физкультурно-спортивная деятельность.

3.8 Психофизическая регуляция организма

Одним из доступных способов регулирования психического состояния является психическая саморегуляция, посредством аутогенной тренировки.

Аутогенная тренировка - психотерапевтический метод воздействия, основанный на самовнушении и саморегуляции, при котором человек путем длительных и сложных упражнений обучается релаксации.

Релаксация - процесс снятия нервно-психического напряжения, обусловленного интенсивной психической или физической нагрузкой. Посредством релаксации достигается состояние покоя, расслабленности, снижения тонуса скелетной мускулатуры [2].

Аутогенная тренировка или аутотренинг способствует снятию нервно-мышечного напряжения, не имеет противопоказаний для практически здоровых людей, исключение - острые психические состояния и снижение интеллекта.

Все формулы аутогенной тренировки условно делят на две группы:

- способствующие мышечному расслаблению (релаксации) и успокоению нервной системы;
- вызывающие яркие образные представления, которые воздействуют на психическое состояние.

Аутотренинг проводят в помещениях, вызывающих положительные эмоции (неяркий свет, мягкая мебель, уют, интерьер, располагающий к размышлению, аквариумы, картины, гамма цветов и т.д.), в условиях, практически располагающих к расслаблению всех групп мышц.

В основе аутотренинга лежат упражнения в произвольном, волевом длительном и глубоком расслаблении мышц; система образования и закрепления полезных условных рефлексов с коры головного мозга на внутренние органы; упражнения в целенаправленном воспроизведении следов эмоционально окрашенных ситуаций.

Разновидностью аутотренинга является психогигиеническая гимнастика. Это система упражнений, используемых с психогигиеническими целями, отличается меньшим объемом. Этот аутотренинг используется и в целях профессионально-прикладной подготовки, особенно в тех видах профессиональной деятельности, которая осуществляется в особо сложных и напряженных по нервно-психическим усилиям процессах.

3.9 Культура сексуального поведения

Сексуальное поведение - один из аспектов социального поведения человека. Культура формирует эротический ритуал ухаживания и сексуальной техники. Регламентируя важные аспекты сексуального поведения, культура оставляет место для индивидуальных или ситуационных вариаций. Социокультурные сдвиги влияют на сексуальное поведение, ритм сексуальной активности, ее интенсивность и социальные формы.

В настоящее время молодежь раньше начинает половую жизнь, добрачные связи стали допустимы для обоих полов при наличии и отсутствии любви.

Либерализация половой морали, частая смена партнеров в сочетании с низкой сексуальной культурой порождают ряд серьезных последствий - растет количество ВИЧ-инфицированных, увеличивается число разводов.

Возраст 18-25 лет характеризуется максимальной активностью половых гормонов, поэтому наблюдается большой разрыв между бурным ростом половой активности и формированием физического развития, интеллектуальных и личных качеств. В это время на первое место выходит задача быть способным управлять своими эмоциями, так как эмоции, сопровождающие любовь, а также половое поведение при соответствующем управлении становятся стимуляторами умственной и творческой деятельности.

Для правильного формирования разумного полового поведения, для сохранения на долгие годы возвышенного чувства любви, необходимо учитывать следующие рекомендации:

- в период полового созревания эмоции еще не уравновешены, а творческие и интеллектуальные возможности большие. Для того, чтобы не допускать психоэмоциональных нарушений во взаимоотношениях между юношами и девушками, необходимо хорошо познать себя, выработать собственную систему потребностей и эффективно управлять своими эмоциями;

- в период повышенного сексуального влечения (гиперсексуальности) полезны значительные физические (физический труд, активные занятия физическими упражнениями и спортом) и умственные нагрузки, с помощью которых половая энергия может быть направлена на другой вид деятельности;

- на половое развитие и поведение отрицательное воздействие оказывает ранняя самостоятельная половая жизнь, учебная перегрузка, хронический дефицит сна, повышенная чувствительность, неуравновешенность, раздражительность, переутомление, возбуждающая пища (шоколад, избыток мяса, тонизирующие напитки, пряные блюда), поп-музыка, алкоголь, табак и наркотические вещества);

- опасной для юношей и девушек является несдержанность в половом поведении, она отрицательно влияет на нравственные и интеллектуальные стороны эмоций высшего порядка, препятствует достижению творческих и жизненных целей;

- залогом правильного полового развития и поведения являются формирование гигиенических навыков, самовоспитание мужественности и женственности, понимание искусства, занятия спортом. Очень важны отказ от курения и злоупотребления спиртными напитками;

- физическая привлекательность, высокий интеллект, развитое чувство красоты, дружбы и хорошие манеры поведения, а также половая воспитанность формируют сильную личность, способную оказывать эротическое воздействие на противоположный пол. Ощущение собственного достоинства, нравственной, умственной и физической привлекательности всегда стимулирует хорошее настроение и оптимизм, а значит крепкое здоровье и высокую работоспособность.

Сексуальная жизнь требует соблюдения здорового образа жизни. Так, у лиц, злоупотребляющих алкоголем, сексуальная жизнь постепенно нарушается, ее расстройства встречаются в 41-43 % случаев. Чрезмерное курение в 11 % случаев ведет к развитию импотенции; никотин оказывает угнетающее воздействие на центры эрекции, вызывая ее ослабление, а у женщин явление фригидности [7, с. 201].

Сексуальная удовлетворенность повышает самоуважение и самооценку. Она положительно сочетается с удовлетворенностью у молодых людей с другими (интеллектуальными, спортивными, эстетическими и др.) увлечениями, общительностью, жизнерадостностью, и этим способствует их общекультурному развитию.

Заключение

Для успешной реализации своей профессии выпускникам вуза вместе с целым рядом личностных и профессиональных качеств необходимо обладать крепким здоровьем и достаточной физической подготовленностью. Главную роль в решении этой задачи играет формирование у студентов здорового образа жизни (ЗОЖ). ЗОЖ как определяющий фактор охраны и укрепления здоровья каждого человека и всего общества в целом предполагает наряду с обеспечением социально-экономических условий полноценной жизнедеятельности, формирование у каждого сознания и поведения, соответствующих требованиям здоровья.

Основным источником информации о здоровье, здоровом образе жизни являются учебные занятия по физической культуре: лекции по теоретическому разделу программы, методико-практические и учебно-тренировочные занятия.

Прочно усвоенные теоретические знания, практические умения и навыки, будут способствовать потребности студентов в самостоятельных занятиях физической культуры и спорта после завершения обучения в вузе.

Таким образом, способность каждого человека отмечать даже самые незначительные изменения в работе над собой имеют важное значение, так как укрепляет уверенность в своих силах, активизирует и содействует дальнейшему совершенствованию программы самовоспитания, самосовершенствования, реализации здорового образа жизни.

Список использованных источников

1. Архангельский, Л.М. Ценностные ориентации и нравственное развитие личности : методические рекомендации / Л.М. Архангельский. – М. : Мысль, 1992. – 64 с.
2. Баранов, В.В. Физическая культура: учебное пособие / В.В. Баранов. – Оренбург : ГОУ ОГУ, 2009 – 118 с.
3. Гришина, Ю.И. Общая физическая подготовка: знать и уметь: учебное пособие / Ю.И. Гришина. – СПб : СПбГТИ (ТУ), 2006. – 192 с.
- ISBN 5-8110-0103-7
4. Физическая культура студента: учебник / под ред. В.И. Ильинича. – М. : Гардарики, 1999. – 448 с. – **ISBN 5-8297-0010-7**
5. Кабышева, М.И. Основы здорового образа жизни: методическое пособие / М.И. Кабышева. – Калининград : КГТУ, 1999. – 36 с.
6. Ковалев, Н.К. Физическая культура: курс лекций / Н.К. Ковалёв, В.А. Уваров, Е.В. Будыка. – М. : изд-во МГУ, 1997. – 107 с.- **ISBN 5-211-03856-8**
7. Коваленко, В.А. Физическая культура: учебное пособие / под ред. В.А. Коваленко. - М. : Изд-во АСВ, 2000. – 432 с. – **ISBN 5-93093-060-0**
8. Теория и методика физического воспитания: учебник / под ред. Т.Ю. Крুцевич. – Киев : Олимпийская литература, 2003. – 423 с. - **ISBN 996-7133-59-1**
9. Купчинов, Р.И. Физическое воспитание: учебное пособие / Р.И. Купчинов. – Мн : ТетраСистемс, 2006. – 352 с. – **ISBN 985-470-438-6**
10. Кустов, Л.М. Проблема системогенеза исследовательской деятельности инженера-педагога: монография / Л.М. Кустов. – Челябинск : ЧИРПО, 1998. – 276 с.
11. Секач, М.Ф. Психология здоровья: учебное пособие / М.Ф. Секач. – М. : Академический проект, Гаудеамус, 2005. – 192 с. **ISBN 5-8291-0505-5**

Приложение А

(рекомендуемое)

Глоссарий

Таблица А.1 - Определения основных понятий и терминов

Новые понятия	Содержание
Образ жизни студента	определенный способ интеграции его потребностей и соответствующей им деятельности, сопровождающих ее переживаний
Стиль жизни	поведенческая система, характеризующаяся определенным постоянством составляющих ее компонентов и включающая приемы поведения, обеспечивающие достижение студентом намеченных целей с наименьшими физическими, психическими и энергетическими затратами
Объективные факторы обучения	среда жизнедеятельности, включая влияние окружающей среды, и учебного труда студентов, возраст, пол, состояние здоровья, общую учебную нагрузку, отдых, в том числе активный
Субъективные факторы обучения	знания, профессиональные способности, мотивация учения, работоспособность, нервно-психическая устойчивость, темп учебной деятельности, утомляемость, психофизиологические возможности, личностные качества (особенности характера, темперамент, коммуникабельность), способность адаптироваться к социальным условиям обучения в вузе
Интеллект	ум, общая познавательная способность, определяющая готовность человека к усвоению, сохранению, развитию и использованию знаний, опыта в организации поведения и профессиональной деятельности
Профессиональная адаптация	идентификация (отождествления) себя с избранной профессией, с социальной ролью, которую предстоит выполнять после окончания вуза
Социально-психологическая адаптация	интеграция личности со студенческой средой, принятие ее ценностей, норм, стандартов поведения и т. п.
Дидактическая адаптация	повышение уровня психической и интеллектуальной готовности студентов к вузовской специфике обучения

Продолжение

Интеллектуальное напряжение	напряжение, вызванное интенсивным характером интеллектуальных процессов
Сенсорное напряжение	напряжение, вызванное неоптимальными условиями деятельности сенсорных и перцептивных систем, возникающее в случае трудностей в восприятии необходимой информации
Монотония	напряжение, вызванное однообразием выполняемых действий, невозможностью переключения внимания, повышенными требованиями к концентрации и устойчивости внимания
Полифония	напряжение, вызванное необходимостью переключения внимания в частых и неожиданных направлениях
Физическое напряжение	Напряжение организма, вызванное повышенной нагрузкой на двигательный аппарат
Эмоциональное напряжение	Напряжения, вызванные конфликтными условиями, повышенной вероятностью возникновения непредвиденной ситуации либо длительными напряжениями прочих видов
Напряжение ожидания	Напряжение, вызванное необходимостью поддержания готовности рабочих функций в условиях отсутствия деятельности
Утомление	Временное, объективно регистрируемое снижение работоспособности под влиянием длительного воздействия нагрузок
Усталость	Комплекс субъективных переживаний, сопутствующих развитию состояния утомления
Переутомление	Накопление утомления в результате неправильного режима труда и отдыха, не обеспечивающего восстановления сил
Работоспособность	Потенциальная возможность человека выполнить целесообразную, мотивированную деятельность на заданном уровне эффективности в течение определенного времени
Умственная работоспособность	способность человека к выполнению умственной работы, связанной с основными операциями мышления - обобщением, синтезом, анализом, абстрагированием - в рамках заданных временных лимитов и параметров эффективности
«Жаворонки»	студенты с высокой работоспособностью в первой половине дня

Продолжение

«Совы»	студенты с высокой работоспособностью во второй половине дня
Аритмики	студенты, занимающие промежуточное положение между «жаворонками» и «совами»
Психологическая характеристика труда	сопряженная характеристика изменений психических и физиологических функций организма под влиянием характера и условий трудовой деятельности
Врабатывание	процесс постепенного повышения работоспособности с определенными колебаниями
Сессия	период экзаменов после завершения определенного этапа обучения
Экзаменационный период	часть учебного процесса, в которой подводятся итоги прошедшего семестра
Экзамен	одна из традиционных форм проверки знаний студентов
Каникулы	установленный перерыв в занятиях в учебном заведении
Гипокинезия	особое состояние организма, обусловленное недостаточной двигательной активностью
Гиподинамия (греч. <i>hupo</i> - под, ниже; <i>dynamis</i> - сила)	совокупность отрицательных морфофункциональных изменений в организме вследствие длительной гипокинезии
Отдых	состояния покоя либо такого рода деятельности, которая снимает утомление и способствует восстановлению работоспособности
Активный отдых	форма отдыха в виде двигательной деятельности небольшого объема и интенсивности
Пассивный отдых	форма отдыха после напряженной деятельности с явным преобладанием физического и интеллектуального бездействия
Рекреация	отдых, необходимый для восстановления сил после трудовой деятельности
Гигиеническая гимнастика	комплекс различных гимнастических упражнений, выполняемых с целью оздоровления и физического развития ежедневно, как правило, утром
Физкультурная пауза	специальные 7-10-минутные перерывы в течение рабочего дня для выполнения физических упражнений с целью снятия утомления и повышения работоспособности
Вводная гимнастика	комплекс физических упражнений в начале рабочего дня, выполняемый для ускорения процесса вхождения в работу

Продолжение таблицы

Производственная гимнастика	физкультурные мероприятия в режиме рабочего дня
Психогигиена учебной деятельности	одна из областей медицинской психофизиологии, которая изучает условия и предпосылки обеспечения психического здоровья учащихся, ведущих активный образ жизни и активно занимающихся спортом

