

ОСНОВЫ ОЗДОРОВЛЕНИЯ И АДАПТАЦИОННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

И.П. Хвостиков

Луганский государственный педагогический университет, г. Луганск

E-mail: igor.khvastikov.83@bk.ru

Аннотация. В данной статье рассмотрены основные теоретические моменты понятия «здоровье», приведены возможные пути его коррекции для студентов высших учебных заведений. Описан и обоснован пример улучшения адаптационных возможностей учащихся вузов на практических занятиях физической культуры.

Ключевые слова: здоровье, оздоровление студенческой молодежи, стресс, адаптационные реакции, физические нагрузки.

В настоящее время проблема определения, сохранения методов коррекции здоровья среди студенческой молодежи актуальна как никогда. К сожалению, среднестатистический показатель субъективной и объективной оценки уровня здоровья студентов, в наше время, довольно низкий. Это связано с воздействием множества агрессивных факторов, которые культивируются различными аспектами современного общества. Образ жизни учащихся вузов можно охарактеризовать ограниченной двигательной активностью, большой умственной и эмоциональной нагрузкой, негативной действующей на все системы организма и приводящей к снижению его компенсаторно-приспособительных реакций. Состояние здоровья студентов напрямую связано с имеющимися адаптационными резервами. [1, 2] В связи с этим, важно понимать не только причины происходящего, но и уметь вовремя определять и корригировать отклонения социального, психического и физического здоровья среди учащихся.

Цели работы – анализ представлений, понятий феномена здоровье, путей управления для его улучшения и стабильности для учащихся вузов.

Материалы и методы. При написании данной работы были использованы эмпирические и теоретические методы исследования, а именно наблюдение, анализ литературных источников и обобщение изучаемого материала. Материалом для написания данной статьи являются научные публикации по теме исследования.

Результаты и их обсуждение. Существует множество различных определений здоровью. Их суть и формулировка может видоизменяться в зависимости от сферы деятельности, в которой они применяются. Что же есть здоровье? Мы рассмотрим два основных определения, которые, на мой взгляд, наиболее точно раскрывают сущность этого понятия с точки зрения физиологии.

В V в. до н. э. древнегреческий философ Алкмеон Кротонский дал следующее определение: «Здоровье – это гармония или равновесие противоположно направленных сил». По существу изречение Алкмеона справедливо и современно. Оно лежит в основе более научно обоснованного определения Судакова: «Здоровье человека – это слаженная деятельность различных функциональных систем организма и их устойчивость по отношению к тем влияниям, которые отклоняют его от нормы» [2]. Иными словами суть здоровья отражается в возможностях поддержания гомеостаза с минимально возможным расходом энергии, повышении адаптационных возможностей путем достижения максимальной неспецифической адаптационной резистентности организма (НАРО).

Теория и практика НАРО разработана Л.Х. Гаркави в развитие и дополнение концепции стресса Г. Селье. Этим термином авторы обозначили общую периодическую систему неспецифических реакций организма на действие (помимо сверхмощных

стрессовых, описанных Г. Селье), раздражителей сверхмалой, малой (тренировка), и средней (активация) интенсивности. Такие неспецифические реакции, по сути, и есть антистрессорные. Эти реакции могут быть вызваны воздействиями различной природы, встречающимися в жизни постоянно, но не являющимися патогенными. Целенаправленное, систематическое повторение адекватных, не чрезмерных, постепенно нарастающих раздражителей с учетом поддержания гармоничного согласования биоритмов реализуется повышением неспецифической резистентности и устойчивости организма к повреждающим воздействиям различной природы – перекрестная адаптация.

Использование реакции стресс в задачах оздоровления неприемлемо, поскольку стресс неизбежно является основой формирования большинства патологических процессов в организме. Однако вызов антистрессорных реакций тренировки и активации должен происходить осознанно и с ограничениями. Особенно это касается активации. Ведь, не рассчитав силу раздражителя, или же интенсивность его подачи, можно переступить то самое пороговое значение и перейти к другому типу адаптационной реакции – стресс реакции. С этого момента понятия «оздоровление» не существует, организм перестраивается на выживание с неизбежными поражениями отдельных подсистем [3,4].

Возникает вопрос: «Какой тип антистрессорной реакции более эффективен в методике оздоровления?» Ответ однозначен – одинаково эффективны оба. Сначала вызов реакции тренировки, затем чередование этих реакций (спокойная активация обладает более выраженным адаптационным следом и оздоровительным эффектом) позволяет организму гибко, биологически целесообразно приспособляться к многообразным воздействиям внешней и внутренней среды.

В условиях занятий физической культурой в стенах вуза чаще всего применяют дозированную физическую нагрузку ритмического типа в виде игровых видов спорта или бега [2]. В связи с этим, предлагаем применять обобщающий алгоритм тренировочного процесса, который способен на физическом уровне улучшать адаптационные возможности организма учащихся путем постепенного достижения уровня «тренировки», затем «активации».

Особый вопрос – о контроле состояния организма во время занятий. Наиболее простой и доступный метод – контроль пульса. Универсальная рекомендация – это давать такую нагрузку, чтобы частота пульса не снижалась менее 120 ударов в минуту. Выделено три различных тренировочных режима в зависимости от частоты сердечных сокращений (ЧСС). Если ЧСС находится в пределах 130-150 в минуту, то работа полностью аэробная, кислородный долг не образуется. Если ЧСС 150 – 170 в минуту, то это уже смешанный аэробно – анаэробный режим. Третий режим – при ЧСС выше 180 в минуту, когда работа переходит на анаэробный путь и образуется большой кислородный долг. Тренировки в плане оздоровительного бега должны быть аэробными, без кислородного долга и при ЧСС не выше 150 в минуту. Поэтому оптимальная частота пульса при нагрузке должна составлять не менее 120 и не более 150 в минуту.

Подсчитывать пульс необходимо сразу после прекращения нагрузки за 10 секунд и потом умножать на 6: дело в том, что после остановки или перехода на ходьбу ЧСС очень быстро снижается, и подсчет, за целую минуту, даст неверный результат. Впрочем, есть метод контроля частоты пульса во время бега, основанный на носовом дыхании. До тех пор, пока продолжается дыхание через нос полностью обеспечивается поступление кислорода в организм – ЧСС не превышает 130 в минуту. Момент, когда человек вынужден вдохнуть через рот дополнительную порцию воздуха, соответствует увеличению частоты пульса до 140 – 150 в минуту (верхний предел аэробного обмена). Поэтому рекомендуем давать такую нагрузку, при которой можно легко обходиться носовым дыханием (разумеется, ЧСС не должна быть ниже 120 в минуту). Аэробный режим обеспечивает все необходимые компоненты нагрузки: расход энергии, оптимальное увеличение

ЧСС, вибрацию внутренних органов. Не нужно стремиться к увеличению скорости, она сама возрастет естественным путем по мере тренированности организма. Тренировочный процесс в таком режиме не должен длиться более 60 минут [5].

Среднее количество тренировок для сохранения и повышения уровня НАРО должно составлять три дня в неделю. Естественно одного тренировочного процесса недостаточно для достижения результата, так как в процессе адаптации организма неразрывно тесно переплетены специфические и неспецифические, локальные и общие реакции. Характер развития, результат специфических и локальных реакций существенно зависят от уровня неспецифической адаптационной резистентности организма (НАРО). Поэтому, совершенно очевидна необходимость разработки методов практической реализации именно комплекса конкретных оздоровительных программ, направленных на частные цели, например:

- гармонизация биоритмов, основного цикла сон – бодрствование;
- организация двигательной активности;
- коррекция питания и нормализация веса тела;
- профилактика усталости, проявлений ВСД;
- психофизиологическая гармонизация, культура эмоций;
- поддержание осанки;
- анаэробные нагрузки

и некоторые другие.

Заключение. Итак, основная идея оздоровления заключается в регулярном, целенаправленном и дозированном воздействии на организм «тренирующих стресс-факторов», которые способствуют повышению защитных свойств организма, причем, что особенно важно – неспецифической активной резистентности. А это значит, что реагируя на любой дозированный раздражитель организм, приобретает устойчивость и к другим стрессорам: инфекциям, большим физическим, умственным и эмоциональным нагрузкам.

Однако не стоит забывать, что для достижения наилучшего результата в методике оздоровления студенческой молодежи необходимо учитывать, что только суммарный эффект от реализации отдельных подпрограмм служит целенаправленному формированию заданного типа антистрессорных реакций, постепенного увеличения уровня НАРО, осознания позитивных результатов проводимых действий, тем самым, создания стойкой, ясной мотивации в решение задачи оздоровления.

Литература

1. Пушкарева, И.Н. Адаптация студентов к учебному процессу в системе современного высшего образования / И.Н. Пушкарева, С. В. Кумсков, С.А. Новоселов // Теория и практика физической культуры, 2010. – № 3. – С. 55 – 57.

2. Чекулаева, Л.В. Теоретико-методический аспект проблемы формирования здорового образа жизни студентов: методические указания для студентов нефизкультурных вузов / Л.В. Чекулаева, Л.И. Костюнина. – Ульяновск: УлГТУ, 2010. – 62 с.

3. Гаркави, Л.Х. Антистрессорные реакции и активационная терапия / Л.Х. Гаркави, Е.Б. Квакина, Т.С. Кузьменко – М.: Книга по Требованию, 2015 – 559 с.

4. Селье, Г. Очерки об адаптационном синдроме / Г.Селье. – М.: МЕДГИЗ, 1960 – 253 с.

5. Селуянов, В.Н. Оздоровительная тренировка по системе Изотон/ В.Н. Селуянов, Б.Б. Мясинченко. – М.: СпортАкадемПресс, 2001. – 68 с.