

Областное государственное бюджетное профессиональное
образовательное учреждение «Смоленская академия профессионального
образования» (ОГБПОУ СмолАПО)

Тема исследовательской работы:

***Здоровье молодого поколения и роль физической
культуры в его укреплении.***

Работу выполнили: студенты группы 011- фк
Голицин Илья и Горбунова Карина
Преподаватель: Бурцева Е.А.

Смоленск 2022

Введение

Актуальность исследования: В современном обществе реальную угрозу здоровью будущего поколения представляют: ухудшение экологической обстановки, отсутствие культуры здорового образа жизни, низкая двигательная активность, некачественные продукты питания, вредные привычки. Все это оказывает негативное влияние на индивидуальное и популяционное здоровье в целом.

Проблема исследования: Рост процента заболеваемости, патологий и инвалидности среди подрастающего молодого поколения.

Объект исследования: подростки в возрасте от 16 до 18 лет (студенты СмолАПО)

Цель исследования: Оценить уровень заболеваемости подростков ОГБПОУ СмолАПО и разработка адаптированного плана (режима) занятий по физической культуре с учетом результатов исследования для укрепления состояния здоровья обучающихся.

Задачи исследования:

1. На основе анализа групп здоровья определить уровень заболеваемости подростков (16-18 лет) в ОГБПОУ СмолАПО
2. Выяснить отношение учащихся в ОГБПОУ СмолАПО к не правильному образу жизни (наркотическим, спиртным и табачным изделиям, правильному питанию, уровню двигательной активности)
3. Разработать адаптированный режим занятий физической культуры для укрепления здоровья и привития навыков здорового образа жизни у подростков.

Гипотеза исследования: Плановые занятия физической культурой в образовательных организациях можно использовать для расширения возможностей, средств и методов укрепления здоровья молодого поколения.

Методы исследования: Анализ медицинских и педагогических источников, Наблюдение, Анкетирование, Сбор данных.

Содержание

1.	Введение	стр. 1
2.	Современные научные представления о здоровье	стр. 3
3.	Состояние здоровья у современных подростков	стр. 6
4.	Роль ФК в процессе оздоровления	стр. 7
5.	Анализ заболеваемости студентов 1 и 2 курса СмолАПО	стр. 9
6.	Анализ образа жизни подростков	стр. 9
7.	Разработка режима занятий физической культуры	стр. 10
8.	Вывод	стр. 12
9.	Список литературы	стр. 14

Современные научные представления о здоровье

Жизнь в XXI веке ставит перед нами много новых проблем, среди которых самой актуальной на сегодняшний день является проблема сохранения здоровья.

Здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков.

Состояние здоровья у разных людей существенно отличается. Оценить его в целом позволяют: уровень работоспособности и социальной активности человека, способность противостоять обстоятельствам жизни, способность адаптироваться в окружающей среде. На здоровье оказывает влияние образ жизни человека.

Кроме того, нужно учитывать, что сейчас идеально здоровых детей практически нет. Не следует также забывать, что только в детском возрасте самое благоприятное время для выработки здоровых привычек, которые приведут к положительным результатам. Поэтому проблема оздоровления детей не решится за один день, а целенаправленная, систематически спланированная работа всего коллектива образовательного учреждения на длительный период. Сохранить здоровье можно только при здоровом образе жизни – поведении, направленном на укрепление здоровья и основанном на гигиенических нормах. Здоровый образ жизни предполагает совершенствование всех сторон жизни – биологических и социальных, разумное удовлетворение материальных и духовных потребностей, знание меры своих возможностей.

Обобщенное представление понятия «здоровье» на основе различных компонентов

(по В.Н. Максимовой, с дополнениями Шабуновой А.А., д.эк.н., 2010)

Компонента здоровья	Характеристика составляющих здоровья
1. Биологический	Биологическое благополучие – нормальная (непатологическая) наследственность, полноценная деятельность всех органов и систем организма.
2. Демографический	Сбалансированность основных характеристик населения в целом и отдельных этнических групп – численности, рождаемости, смертности, плотности, при учете общей заболеваемости и инвалидности.
3. Экологический	Отношения в системе «человек – общество – окружающая среда», характеризующие действие адаптационных и дезадаптационных факторов по

	отношению к организму.
4. Физический (соматический)	Естественное состояние организма, когда все показатели деятельности органов и систем соответствуют норме, позволяющей вести адекватную трудовую деятельность, не препятствуют активной социальной позиции.

5. Репродуктивный	Способность к продлению рода, к рождению здоровых детей.
6. Психический (личностный)	Способность осознавать себя личностью, адекватной своему биологическому возрасту и полу; состояние душевного благополучия, характеризующееся отсутствием болезненных психических проявлений и обеспечивающее адекватную условиям окружающей действительности регуляцию поведения, деятельности.
7. Эмоциональный	Способность противостоять стрессам, адекватно оценивать эмоции окружающих, проявлять свои эмоции и управлять ими. Эмоциональная составляющая здоровья оказывает влияние на все остальные его компоненты.
8. Духовно- нравственный	Прежде всего, это сила духа человека и иерархия его жизненных ценностей, на основе которой формируется индивидуальная программа жизнедеятельности.

9. Социальный	Способность к адаптации в жизни и социуме. Социальная активность, профессиональное движение, круг общения, наличие взаимопонимания и социально-психологической поддержки.
10. Когнитивный (интеллектуальный)	Способность мыслить позитивно и оперативно, принимать адекватные решения, уметь выделять главное, находить недостающую информацию.
11. Культурологический	Состояние, обеспечивающее усвоение опыта по сохранению здоровья и ведению ЗОЖ на базе общечеловеческой, государственной, региональной и национальной культуры, основанное на осознании принадлежности человека к определенной культуре, принятии ее ценностей как своих и выборе образа жизни

12. Экономический	Крепкое здоровье содействует росту производительности труда. Производительный труд способствует экономическому благополучию государства, семьи, отдельного человека в условиях стабильной обеспеченности трудовыми ресурсами, определяющей финансовые показатели.
--------------------------	---

Факторы, детерминирующие здоровье населения (Ю. П. Лисицын и др., 1973 – 1986)

Сферы влияния факторов на здоровье	Группы факторов риска	Удельный вес (в%) факторов риска
Образ жизни	Курение, употребление алкоголя, несбалансированное питание, стрессовые ситуации (дистрессы), вредные условия труда, гиподинамия, плохие материально-бытовые условия, потребление наркотиков, злоупотребление лекарствами, непрочность семей, одиночество, низкий культурный уровень, высокий уровень урбанизации	49 – 53
Генетика, биология человека	Предрасположенность к наследственным болезням, предрасположенность к так называемым дегенеративным болезням (наследственное предрасположение к заболеваниям)	18 – 22
Внешняя среда	Загрязнение канцерогенами и другими вредными веществами воздуха, загрязнение канцерогенами и другими вредными веществами почвы и воды, резкие смены атмосферных явлений, повышенные гелиокосмические, радиационные, магнитные и другие излучения	17 – 20
Здравоохранение	Неэффективность профилактических мероприятий, низкое качество медицинской помощи, несвоевременность медицинской помощи	8 – 10

Состояние здоровья у современных подростков

Исследования показывают, что у многих детей за период обучения в школе состояние здоровья ухудшается в несколько раз. Проблема состояния здоровья учащихся обрела социальное значение. Это не только социально-экономические условия, плохая экология, безработица среди родителей, наличие у детей вредных привычек. Но и использование новых форм и технологий обучения, раннее начало систематического обучения приводит к значительному росту количества детей, не способных адаптироваться к нагрузкам. Как следствие этого: снижение иммунитета, рост количества заболеваний, низкий уровень активности учащихся на уроках, слабая успеваемость.

Проведенные Научным исследовательским институтом гигиены и охраны здоровья детей Российской Федерации исследования показали, что количество детей в возрасте 6-7 лет, не готовых к систематическому обучению, превышает 32%. Сохраняются высокие уровни элементарно-зависимых заболеваний (гастриты и дуодениты, болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей, сахарный диабет). Отмечается ухудшение показателей физического развития. Около 10% детей школьного возраста имеют сниженные антропометрические характеристики. Низкая масса тела у детей и ее дефицит выявляются в 3 раза чаще, чем десять лет назад. Около 7 процентов школьников страдают ожирением.

В системе школьного образования предпринимаются реальные шаги к решению этих проблем. Однако современная школа слабо использует свой потенциал для укрепления здоровья детей и подростков. Культура бережного отношения к своему здоровью, умение и желание заботиться о нем у большинства школьников, включая выпускников, остаются на крайне низком уровне.

По оценкам специалистов к факторам риска для здоровья школьников, помимо трудностей социально-экономического характера и ухудшения экологии, можно отнести:

- снижение их физической активности;
- стрессовую педагогическую тактику;
- чрезмерную интенсивность образовательного процесса;
- несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников;
- преждевременное начало дошкольного систематического обучения;
- несоблюдение элементарных физиологических и гигиенических требований к организации учебного процесса;

- функциональную неграмотность педагогов в вопросах охраны и укрепления здоровья;
- массовую неграмотность родителей в вопросах сохранения здоровья детей;
- частичное разрушение служб школьного врачебного контроля;
- провалы в существующей системе физического воспитания;
- ухудшение качества питания;
- экология.

За годы обучения в образовательных учреждениях наблюдается дальнейшее ухудшение состояния здоровья учащихся:

- в 2 раза – увеличивается число нервно-психических расстройств;
- в 3 раза – органов пищеварения;
- в 5 раз – увеличивается число детей с заболеваниями эндокринной системы;
- 70% функциональных расстройств переходят в стойкую хроническую патологию;
- к окончанию школы в 4–5 раз возрастает заболеваемость органов зрения и костно-мышечной системы.

Перегрузки учащихся и ухудшение их здоровья на протяжении школьного периода обучения обусловлены приоритетом процесса усвоения знаний по отношению к развитию личности ребенка, а также формой передачи этих знаний.

Роль ФК в процессе оздоровления.

Урок физической культуры в школе – главный урок здоровья. И для учителя физкультуры здоровье детей главное. В здоровом теле здоровый дух!!! Это не просто девиз. Это цель работы учителя физкультуры. Любой урок физической культуры, по любому разделу программы имеет оздоровительную направленность, хотя бы потому, что в нём присутствуют физические упражнения.

При организации уроков физической культуры должны соблюдаться принципы постепенности, последовательности и систематичности, правильного чередования нагрузок разной интенсивности. Структура уроков может быть разной и зависеть от содержания учебного материала, времени года и других факторов. Однако наиболее типичный урок физической культуры включает три части: вводную, основную и заключительную.

Подготовительная часть урока (7-10 мин.) нацелена на организацию учащихся. Активизацию функций двигательной, сердечно - сосудистой и

дыхательной систем спомощью ходьбы, бега, прыжков и других упражнений общеразвивающего характера, воздействующих, прежде всего, на крупные мышечные группы туловища, верхних и нижних конечностей, суставы. В результате нарастают сердечный выброс крови и частота сердечных сокращений, раскрывается дополнительно большое число мелких кровеносных сосудов, увеличивается скорость доставки кислорода к работающим органам и тканям. Одновременно повышается температура и эластичность мышц. В суставах увеличивается содержание синовиальной жидкости, уменьшается трение между суставными поверхностями. Происходит активизация центральной и вегетативной нервной систем, что, в частности, способствует повышению точности и координации движений. Вся эта функциональная перестройка подготавливает организм не только к большим физическим нагрузкам, но и способствует профилактике травм.

В основной части урока в течение 30-35 минут решаются главные задачи физического воспитания: развитие у учащихся жизненно необходимых двигательных качеств (быстроты, ловкости, выносливости, силы, гибкости) и навыков, что в целом способствует укреплению здоровья, повышению функциональных возможностей организма, правильному росту и развитию. В этой части занятий особое значение приобретает соблюдение врачебно-педагогических требований к распределению физических нагрузок и контролю над их переносимостью.

Назначение заключительной части урока (3-5 минут) – в приведении организма к относительно спокойному состоянию, в частности для успешного выполнения учебной работы на последующих уроках. Этому способствует плавный переход от интенсивных нагрузок к упражнениям с элементами расслабления.

Особого внимания требует дозирование физической нагрузки на уроке. Оно должно быть дифференцированным. Потому что от этого в первую очередь зависит решение оздоровительной задачи и достижения эффекта повышения физической подготовленности. Одним из наиболее доступных методов контроля величины нагрузки может служить наблюдение педагога за частотой сердечных сокращений (ЧСС). Верхняя граница ЧСС после интенсивной нагрузки для учащихся основной медицинской группы 170-180 ударов в минуту. Особого внимания требуют к себе дети, отнесённые по состоянию здоровья к подготовительной группе, учащиеся после болезни и с недостаточным уровнем физической подготовленности. Среди многих видов физических упражнений особое место занимает длительный бег на выносливость. Бег оказывает чрезвычайно разностороннее и интенсивное воздействие на организм, стимулируя его рост и развитие. Выносливость – важный показатель здоровья человека. Установлено, что люди с нормальным уровнем выносливости менее подвержены сердечно-сосудистым заболеваниям, болезням лёгких, диабету, ожирению.

Анализ заболеваемости студентов 1 и 2 курса СмолАПО

Мы провели исследование среди студентов 1-2 курсов ОГБПОУ СмолАПО и составили таблицы нормы здоровья и отклонения.

[\(См.Приложение 1\)](#)

[\(См.Приложение 2\)](#)

Как видно из таблиц по сравнению с прошлым годом количество выявленных отклонений снизилось, что говорит о положительных результатах здоровьесберегающей деятельности колледжа и роли физической культуры.

По данным Минздравсоцразвития России, состояние здоровья детей и подростков в Российской Федерации характеризуется следующими показателями:

- из 13,4 миллионов детей школьного возраста более половины – 53% имеют ослабленное здоровье;
- две трети детей в возрасте 14 лет имеют хронические заболевания;
- лишь 10% выпускников общеобразовательных учреждений могут быть отнесены к категории здоровых;
- общая заболеваемость детей в возрасте до 14 лет возросла за последние пять лет на 16%, а юношей и девушек в возрасте 15-18 лет - на 18%;
- продолжается рост показателей болезней органов дыхания, сердечно-сосудистой, нервной системы, крови и кровеносных органов, врожденных аномалий и анемий.

Анализ образа жизни подростков

Здоровый образ жизни не занимает пока первое место в иерархии потребностей и ценностей подростка. Но если мы научим подростка ценить, беречь и укреплять свое здоровье, если мы будем личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то только в этом случае можно надеяться, что будущие поколения будут более здоровы и развиты не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически. Если раньше говорили: «В здоровом теле - здоровый дух», то не ошибется тот, кто скажет, что без духовного не может быть и здорового.

Многочисленные исследования последних лет показывают, что за период обучения в школе число здоровых подростков уменьшается в четыре раза.

В настоящее время возникло особое направление в педагогике: «педагогика оздоровления». В основе оздоровления лежат представления о здоровом подростке, который является практически достижимой нормой подросткового развития и рассматривается в качестве целостного телесно-духовного организма.

Подготовка к здоровому образу жизни подростка на основе здоровьесберегающих технологии должна стать приоритетным направлением в деятельности каждого образовательного учреждения для детей любого возраста.

Разработка режима занятий физической культуры

(См. Приложение 3)

Физические упражнения при сердечно-сосудистых заболеваниях задействуют четыре механизма лечебного действия:

- Тонизирующее влияние
- Трофическое действие
- Механизмы формирования компенсаций
- Нормализация функций

Двигательный режим больного при заболеваниях сердечно-сосудистой системы ограничивается. Больной "погружен" в свою болезнь; в его центральной нервной системе преобладают тормозные процессы. Физические упражнения приобретают первостепенное значение для оказания общего тонизирующего влияния. Физические упражнения способствуют улучшению трофических процессов в сердце и во всем организме; улучшают кровоснабжение сердца - за счет усиления венозного кровотока; активизирует обмен веществ и т.д. Физические упражнения улучшают и общий обмен в организме, снижают содержание холестерина в крови.

Физические упражнения нормализуют функцию регулирующих систем, из способности координировать работу сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем организма во время физических нагрузок. Также восполняют недостаток двигательной активности.

Все упражнения должны выполняться свободно, с полной амплитудой, без задержки дыхания и натуживания. Эффективно проведение лечебной гимнастики в сочетании с массажем головы и «воротничковой зоны». Комплексы могут

выполнять в положении стоя, сидя, лежа, с предметами и без предметов (мяч, обруч, гимнастическая палка), желательно при музыкальном оформлении. Не желательно резкое изменение темпа и статические длительные напряжения.

Среди всех хронических заболеваний, чаще всего встречаются- сердечно-сосудистые. Именно поэтому, мы составили комплекс физических упражнений для подростков, страдающих этими заболеваниями.

Комплекс физических упражнений

1. И.П: сидя.

Дыхание под контролем рук, полное и глубокое. Повторить 6-8 раз.

2. И.П: основная стойка.

Руки вверх, одну ногу назад - ВДОХ, вернуться в ИП - Выдох. Повторить 3-4 раза каждой ногой попеременно.

3. И.П: стоя, ноги слегка расставлены.

Присесть, опираясь на стул - ВЫДОХ. Повторить 6-8 раз.

4. И.П: стоя, руки в стороны сжаты в кулак.

Согнуть руки над плечами с небольшим напряжением - ВЫДОХ. Повторить 10-20 раз.

5. И.П: руки на бедрах.

Выставление согнутой ноги вперед - ВЫДОХ. Повторить 4-6 раз каждой ногой.

6. И.П: ноги врозь, руки в стороны.

Поворот туловища вправо и влево попеременно - ВЫДОХ. Повторить 4-6 раз в каждую сторону.

7. И.П: сидя.

Глубокое дыхание под контролем рук. Повторить 4-8 раз.

8. И.П: стоя, руки на бедрах.

Наклон туловища вправо и влево попеременно. Руки скользят вдоль тела -ВЫДОХ. Повторить 4-6 раз в каждую сторону.

9. И.П: ноги врозь, руки к плечам.

«Удары» руками вверх попеременно. Дыхание произвольное. Повторить 10-15 раз каждой рукой.

10. И.П: ноги врозь, руки на бедрах.

Слегка наклонить туловище вперед - выдох. Вернуться в ИП. Повторить 4-8 раз.

Вывод

Мы оценили уровень заболеваемости подростков ОГБПОУ СмолАПО. Разработали адаптированный план занятий по физической культуре, учитывая результаты исследований для укрепления состояния здоровья обучающихся, в итоге можно прийти к такому выводу:

- исследования подтвердили общую тенденцию ухудшения состояния здоровья подростков;
- занятия физической культуры и спорта являются наиболее доступными и массовыми, поэтому служат эффективным инструментом коррекции здоровья;
- учитывая многообразие форм и методов фк и спорта, реально разработать эффективные программы и комплексы с учетом индивидуальных особенностей здоровья подростков;
- очевидно, что одними уроками фк и спорта проблему состояния здоровья молодого поколения не решить; требуется серьезная, разноуровневая система укрепления и развития здоровья населения страны с государственной поддержкой и не только спорта.

Список используемой литературы

1. https://vk.com/away.php?to=https%3A%2F%2Fdoktorkarassenko.ru%2Flechebnaya-fizkultura%2Flechebnaja-fizkultura-pri-serdechno-sosudistyh-zabolevaniyah.html&cc_key
2. [https://vk.com/away.php?utf=1&to=https%3A%2F%2Fksderbenceva.ucoz.ru%2Fdokumenty%2Flechebnaja fizicheskaja kultura.pdf](https://vk.com/away.php?utf=1&to=https%3A%2F%2Fksderbenceva.ucoz.ru%2Fdokumenty%2Flechebnaja_fizicheskaja_kultura.pdf)
3. <https://vk.com/away.php?utf=1&to=https%3A%2F%2Fnsportal.ru%2Fshkola%2Fmaterialy-metodicheskikh-obedinenii%2Flibrary%2F2013%2F01%2F14%2Fpervichnaya-profilaktika-pav-sbornik>
4. <https://vk.com/away.php?utf=1&to=https%3A%2F%2Furok.1sept.ru%2Farticles%2F614838>

Приложение 1

Заболеваемость студентов 1 курса

	Сердечно-Сосудистая система	Дыхательная система	Слуховая система	Зрительная система	Центральная-нервная система	Физическое развитие
Норма	50%	88%	89%	88%	76%	80%
Отклонение от нормы	50%	12 %	11 %	12%	24 %	20%

Приложение 2

Заболеваемость студентов 2 курса

	Сердечно - сосудистая система	Дыхательная система	Слуховая сенсорная система	Зрительная система	Центральная нервная система	Физическое развитие
Норма	67%	86%	93%	88%	89%	81%
Отклонение от нормы	33%	14%	7%	12%	11%	19%

Какие хронические заболевания имеете?

