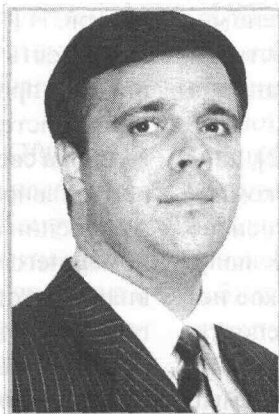


## К ПРОБЛЕМЕ ДЕФИЦИТА ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

**Горелов А. А.**, доктор педагогических наук,  
профессор кафедры теории и методики физической культуры,  
**Кондаков В. Л.**, кандидат педагогических наук,  
доцент кафедры физического воспитания №1,  
**Усатов А. Н.**, кандидат педагогических наук,  
доцент кафедры физического воспитания №1  
Национальный исследовательский университет «БелГУ»



### Аннотация.

Около 50% студентов российских вузов имеют отклонения в состоянии здоровья. Реальный объем двигательной активности учащихся и студентов не обеспечивает полноценного их развития. Наблюдается ежегодное увеличение числа студентов, относящихся по состоянию здоровья к специальному учебному отделению.

**Ключевые слова:** двигательная активность, состояние здоровья студентов, физическая культура.

## TO THE PROBLEM OF DEFICIENCY OF IMPELLENT ACTIVITY STUDENT'S YOUTH

**Gorelov A. A.**, doctor of the Pedagogic Science,  
professor chair of the theory and physical training,  
**Kondakov V. L.**, candidate of the Pedagogic Science,  
assistant professor chair of the physical training,  
**Usatov A. N.**, candidate of the Pedagogic Science,  
assistant professor chair of the physical training  
National Research University «BelSU»

### Abstract.

About 50% of the students of Russian Institutions have health problems. The actual amount of moving activity doesn't provide them the development of full value. Every year there is increase of the students who belong to a special groups according to their health status.

**Key words:** moving activity (movement), students' health status, physical training.

Российское общество вступило в период поступательного развития, в процессе которого социально-экономические и политические преобразования направлены на утверждение гуманистических ценностей и повышение качества жизни людей. Важное

место в этом процессе занимают проблемы, связанные с качеством жизни самого человека, его здоровьем, здоровым образом жизни, формированием двигательной (физической) активности. В настоящее время возрастает социальная значимость двигатель-

ной активности в обществе, усиливается ее роль в формировании здорового образа жизни россиян.

По данным некоторых российских и зарубежных ученых, существуют пять основных факторов, определяющих здоровье человека: двигательная активность, физическая подготовленность, медицина, образ жизни и генетическая предрасположенность. Степень влияния их различна. Для улучшения условий жизни, качества питания, медицинского обслуживания нужны очень большие материальные затраты. Есть другой более рациональный путь решения проблемы. Он заключается в поиске и приведении в действие механизмов актуализации двигательной активности человека, направленной на оздоровление организма средствами физической культуры.

По утверждению специалистов [7, 16, 22], двигательная активность – один из важнейших компонентов здорового образа жизни человека, в основе которого лежит разумное, соответствующее полу, возрасту, состоянию здоровья систематическое использование средств физической культуры и спорта. Термин «двигательная активность» объединяет разнообразные двигательные действия, выполняемые в повседневной жизни, в организованных и самостоятельных занятиях физическими упражнениями и спортом. Двигательная активность – один из ключевых показателей физического развития человека: она создает благоприятные условия для проявления физических качеств и способствует более быстрому овладению основными двигательными и прикладными навыками. В этой связи становится более актуальной проблема двигательной активности студенческой молодежи.

Факт о том, что образовательная деятельность студентов проходит в условиях недостаточной двигательной активности и большой учебной загруженности, не требует доказательств. В последнее время активизировалось внимание к здоровому образу жизни студентов, что связано с озабоченностью общества по поводу ухудшения здоровья, роста заболеваемости студентов в процессе профессиональной подготовки и последующего снижения работоспособности в процессе трудовой деятельности [10, 17, 20, 21, 23].

Двигательная активность современного человека в настоящее время уменьшается во всех возрастных диапазонах. О.А. Брейкина (2008), анализируя достаточно обширный материал отечественных и зарубежных источников, отмечает, что к 21 году жизни только 40% мужчин и 30% женщин имеют необходимый уровень двигательной активности, который обеспечивает достаточный уровень умственной и физической работоспособности.

Студенчество представляет особую социальную группу, для которой характерно снижение двигательной активности вследствие увеличения затрат времени на учебную деятельность, что в свою очередь негативно сказывается на состоянии здоровья студентов. При этом негативное влияние гиподинамии значительно усиливается различными вредными привычками (курение, употребление тонизирующих и алкогольных напитков), которые приводят к раннему износу молодого организма [9, 12, 15].

Анализируя повседневную деятельность студентов, В.И. Дубровский (2005) отмечает неупорядоченность ее организации и хаотичность содержания. Это прослеживается в несвоевременном приеме пищи, систематическом недосыпании, малом пребывании на свежем воздухе, недостаточной двигательной активности, отсутствии закалывающих процедур, нарушении суточного стереотипа из-за выполнения домашнего задания в ночное время, работе в условиях плохого искусственного освещения, приеме пищи и употреблении тонизирующих напитков в период, предназначенный для ночного отдыха, курении и т. д. Постоянно накапливаясь, негативные последствия такой организации жизнедеятельности, как правило, ведут к увеличению числа болеющих студентов. А так как эти процессы длятся в течение 5-6 лет обучения, то к окончанию вуза здоровых людей практически не остается [24].

Экспериментальными исследованиями, проведенными отечественными учеными в последние годы [5, 25] доказано, что учебная нагрузка студентов и особенно первокурсников имеет определенную специфику. Рабочая нагрузка в обычные дни составляет 12-14 часов в сутки, а в период экзаменационной сессии – 16-18 часов. При этом высокая интенсивность образовательного процесса сопровождается стрессовыми ситуациями, которые особенно преобладают у студентов, проживающих в общежитии.

Ограничение двигательной активности (гиподинамия) противоречит биологическим законам развития человека. Ее негативное воздействие сказывается на перестройке деятельности сердечно-сосудистой системы, ухудшении приспособительных механизмов аппарата кровообращения к физической нагрузке, значительном снижении физической работоспособности, возрастании энергозатрат. При этом наблюдается атрофия мышц, уменьшение прочности костей, ухудшение деятельности основных функциональных систем организма. Гипокинезия (снижение общего объема двигательной активности, малая подвижность, вынужденное уменьшение объема произвольных движений) ведет к снижению микронасосной функции мышц, уменьшению работы всех

звеньев кровообращения, возникновению целого комплекса различных нарушений обмена веществ, системе дыхания, ускорению процесса старения [19]. Результатом ее воздействия является сокращение объема мышечной массы, снижение тонуса мышц, уменьшение массы и плотности костной ткани, снижение эластичности сухожилий и суставных связок, ухудшение координации. Резкое уменьшение количества сигналов, поступающих от мышц в центральную нервную систему, отрицательно сказывается на ее деятельности и приводит к снижению умственной работоспособности. Происходящие при этом изменения в эндокринной системе способствуют быстрой утомляемости, проявлению эмоциональной неустойчивости [12].

По мнению Д. Живковича с соавт. (2009), при низком уровне двигательной активности повседневные морфофункциональные изменения заметны не очень сильно, однако отрицательное кумулятивное воздействие гиподинамии и гипокинезии приводит к негативным изменениям в организме, которые проявляются: в снижении функциональной активности органов и систем; в нарушении процессов нервной и гуморальной регуляции; в появлении трофических и дегенеративных изменений опорно-двигательного аппарата, его нервно-мышечного и костного компонентов; в нарушении обменных процессов; в увеличении объема жировой ткани.

Для 60-80% учащихся характерен гиподинамический режим деятельности, их двигательная активность в современном образовательном процессе составляет 40-60% естественной потребности в движениях, при минимальной норме 12-15 часов в неделю [8, 18].

Любая, в том числе и образовательная деятельность человека сопряжена с различными эмоциональными проявлениями. Каждый индивидуум обладает собственным эмоционально-энергетическим стереотипом, обусловленным врожденными свойствами темперамента; состоянием внутренних органов, вызывающих то или иное эмоциональное состояние; средствами воздействия, которые могут выработать у человека определенные реакции. Любая эмоция сопровождается выделением определенных гормонов, влияющих на положительные или отрицательные процессы в организме. Интенсивные, длительные и часто повторяющиеся отрицательные эмоции, так же как и недостаток эмоциональных переживаний, снижают сопротивляемость организма, угнетают компенсаторные и уменьшают резервные механизмы организма и тем самым способствуют развитию нарушений в деятельности внутренних органов и обменных процессов [14].

Стресс-реакция при отсутствии или снижении поведенческого компонента вызывает тяжелые нарушения на уровне клеток и тканей [14]: стресс, связанный с задержкой внешней реакции (страх, тревога, депрессия), возникает при усилении секреции адреналина; стресс с ярким внешним проявлением (агрессия, ярость, гнев) связан с выделением норадреналина.

Охлаждение и перегревание, физические нагрузки, болезни и другие раздражители приводят к развитию комплексной неспецифической реакции (стресс-синдрома) с выраженным усилением деятельности эндокринных желез, преобладанием в обмене веществ процессов распада. При этом различают реакции двух видов [12]: 1) если возбудитель слишком сильный или действует длительное время, наступает заключительная фаза стресс-синдрома – истощение; 2) если раздражитель не превышает приспособительных резервов организма, происходит мобилизация и перераспределение энергетических и структурных ресурсов организма, активизируются процессы специфической адаптации.

Умственная работоспособность неотделима от общего состояния здоровья и двигательной активности. В возрасте 17-20 лет, когда завершается формирование организма, его вегетативных функций, наиболее результативны воздействия физических упражнений. В возрасте 20-29 лет достигает своего наивысшего уровня одно из важнейших для деятельности человека качеств – выносливость. В «студенческом» возрасте происходит наиболее активное развитие и относительная стабилизация психофизиологических функций, завершается основной цикл соматического формирования человека, происходит становление интеллекта, его целостности и структуры, организуемой мышлением. Обучение, сопровождающееся постоянной умственной работой, определяет высокий общий тонус интеллекта [1, 3]. В этот период физическая культура становится важнейшим средством закалки организма и биологической основой для эффективного процесса познавательной деятельности; тренированная мускулатура помогает нервной системе справляться с умственными нагрузками [3].

Известно, что если у людей сформирован интерес к двигательной деятельности, то она для них становится источником получения психосоматического комфорта или, как называл П.Ф. Лесгафт, «высшающим чувством удовольствия». Только в случае, если потребность в двигательной активности обусловлена внутренними побуждениями, опирающимися на положительные эмоции и интерес, можно говорить о позитивном влиянии занятий физически-

ми упражнениями на развитие личности. При этом необходимым условием повышения умственной и физической работоспособности человека путем использования физических упражнений является определение оптимального уровня двигательной активности. Чрезмерный уровень физических нагрузок ведет к переутомлению, резкому снижению работоспособности и дезадаптации организма. Великий отечественный физиолог И.М. Сеченов впервые показал преимущество смены работы одних мышц другими перед полным их бездействием для восстановления работоспособности. Этот принцип лег в основу организации отдыха в сфере умственной деятельности. Кроме того, в процессе регулярного выполнения физических упражнений в коре больших полушарий возникает «доминанта движения», благотворно влияющая на состояние мышечной, дыхательной и сердечно-сосудистой систем, активизируя сенсомоторную зону коры головного мозга, поднимает тонус всего организма. Эта доминанта способствует и восстановительным процессам во время активного отдыха [3].

А.В. Лотоненко, Е.А. Стеблецов (1996) считают, что за время обучения в вузе будущий специалист должен научиться поддерживать и укреплять здоровый психосоматический тонус своей жизнедеятельности формами и методами двигательной активности. Особенности вузовского физического воспитания определяются тем, что студенческий период – это последняя возможность получения знаний, умений и навыков по физической культуре в рамках государственной системы образования.

По данным Л.И. Лубышевой (2001), анализ анкетного опроса студентов российских вузов показал, что для большинства из них (82% опрошенных) здоровье является базовой ценностью. Однако целенаправленно заниматься его сохранением и укреплением не хватает времени, знаний. Материальный уровень жизни не позволяет в полной мере пользоваться платными услугами оздоровительных центров, бассейнов, тренажерных залов и т. д. Тем не менее, автор считает необходимым особо отметить высокую убежденность студентов в положительном влиянии спортивной деятельности на качество здоровья, на восстановление умственной работоспособности.

Ежегодное пополнение студенческого корпуса в вузах России свидетельствует о том, что, еще обучаясь в школе, будущие студенты имеют серьезные отклонения в состоянии здоровья.

Данное заключение подтвердили наши собственные исследования, проводимые в течение одиннадцати лет (с 1997 по 2008 гг.) в средних и высших учебных заведениях г. Белгорода и Белгородской области. В ходе этих исследований нами выявлялась динамика процентного соотношения учащихся, отнесенных по результатам медицинского обследования к разным группам здоровья. Анализ полученных данных показал, что, начиная с начальных классов и до третьего курса вуза, наблюдается четкое увеличение процента учащихся, отнесенных к специальным группам (ЛФК, СМГ, ПГ), и, соответственно, снижение данного показателя для лиц, отнесенных к основной группе здоровья (рис. 1).

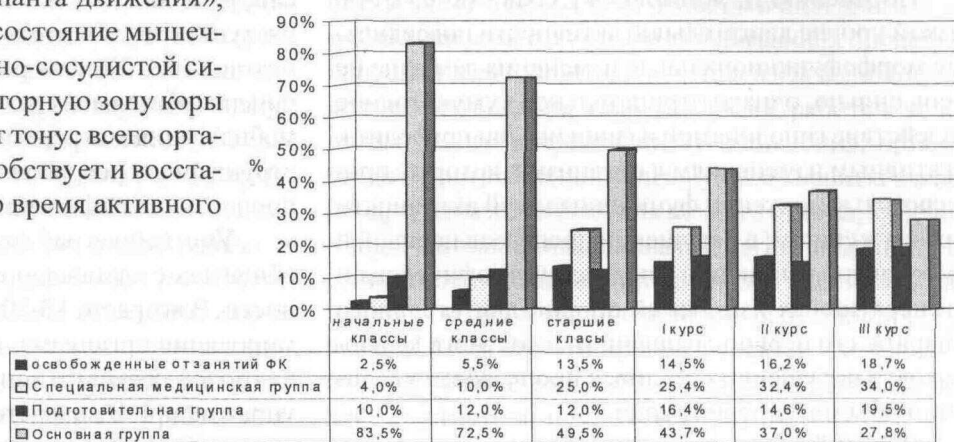


Рис. 1. Распределение учащихся по группам здоровья в школе и в вузе

Обращает на себя внимание тот факт, что количество учащихся средней школы, отнесенных к группам ЛФК и СМГ при переходе от начальных классов к средним, а затем и к старшим возрастает почти с геометрической прогрессией. На первом курсе вуза зафиксирована цифра, чуть превышающая сводные данные выпускников средних школ. Дальнейший анализ данных проведенного нами мониторинга показал, что ко второму и третьему курсу исследуемые показатели также имеют тенденции к росту. Однако по группе ЛФК этот рост по сравнению со школьной динамикой заметно сократился и составлял в среднем 2,0%. Количество студентов, переведенных в СМГ, ко второму курсу увеличилось почти на 10,0%, а к третьему курсу этот показатель снизился до 1,5%.

Число студентов, отнесенных к ПГ, ко второму курсу уменьшилось почти на 2,0%, а к третьему почти на 5,0% возросло. По основной группе здоровья выявлена противоположная картина – к началу завершения обучения в школе количество здоровых детей

сократилось почти вдвое, к первому курсу снижение стало более плавным, однако к третьему курсу процент учащихся, отнесенных к основной группе здоровья, составил всего 27,8%. Это свидетельствует о том, что при поступлении в вуз произошел своеобразный отсев молодых людей, которые по причине слабого здоровья не смогли поступить или обучаться в вузе. При этом следует подчеркнуть, что в связи с тем, что уровень двигательной активности студентов не повысился, здоровье студентов имело тенденцию к ухудшению, поэтому требуются коренные изменения в политике государства в сфере охраны здоровья населения: от рассмотрения граждан как пассивных потребителей медицинских услуг – к осознанию необходимости укрепления физического и духовного здоровья каждого человека совместными усилиями государства, общественных организаций и личности. Формирование индивидуальных, личностно-ориентированных программ оздоровления, направленных на укрепление здоровья конкретного человека, улучшающих его адаптацию к учебной и трудовой деятельности, еще не нашло своего места в современных образовательных системах.

Все сказанное свидетельствует о необходимости принятия серьезных мер по привлечению студентов интереса к различным видам двигательной активности, желания заниматься физической культурой, а также, в целом, формирования у них установок на здоровый образ жизни.

Таким образом, проблема восполнения дефицита двигательной активности, разработки и научного обоснования средств и методов профилактики гиподинамии и гипокинезии с помощью физических упражнений является важным современным научным направлением теории и методики физической культуры.

## Литература:

1. Ананьев, Б.Г. Человек как предмет познания / Б.Г. Ананьев. – Л.: ЛГУ, 1968. – 339 с.
2. Брейкина, О.А. Физическая активность как один из компонентов здорового образа жизни студентов / О.А. Брейкина // Физическая культура, спорт и здоровье: интеграция теории и практики: Матер. Междунар. науч.-практич. конф., посвящ. 60-летию ф-та ФКиБЖ ВГПУ, 23-27 октября 2008 г. / ВГПУ. – Воронеж, 2008. – С. 15-17.
3. Виленский, М.Я. Физическая культура в научной организации процесса обучения в высшей школе: Учебное пособие / М.Я. Виленский. – М.: МГПИ, 1982. – 156 с.
4. Дубровский, В.И. Спортивная медицина: Учебник для студентов вузов / В.И. Дубровский. – М.: ВЛАДОС, 2005. – 543 с.
5. Дробышева, С.А. Повышение двигательных возможностей студентов с заболеванием вегето-сосудистой дистонией средствами физического воспитания: Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / С.А. Дробышева. – Волгоград, 2004. – 139 с.
6. Живкович, Д. Роль и место физического воспитания и спорта в системе реабилитации инвалидов / Д. Живкович, М. Живкович, В.К. Климова, М.В. Климова // Проблемы физического образования: содержание, направленность, методика, организация: Матер. I Междунар. науч. конгресса, 21-24 октября 2009 г. / БелГУ. – Белгород, 2009. – С. 187-189.
7. Зимкин, Н.В. Физиологическое обоснование тренировки / Н.В. Зимкин. – М.: ФиС, 1969. – 191 с.
8. Климова, В.К. Влияние введения третьего урока физической культуры на развитие физических качеств школьников / В.К. Климова, С.В. Ершов // Медико-биологические проблемы физической культуры и спорта в современных условиях: Матер. между. науч.-практ. конф., Белгород, 17-19 ноября 2003 г. – Белгород: Изд-во БелГУ, 2003. – С. 231-234.
9. Коренберг, В.Б. О некоторых базовых понятиях в нашей сфере / В.Б. Коренберг // Теория и практика физической культуры. – 2008. – № 2. – С. 9-13.
10. Лотоненко, А. В. Педагогическая система формирования у студенческой молодежи потребностей в физической культуре: Автореф. дис. ... д-ра пед. наук / А.В. Лотоненко. – Краснодар, 1998. – 40 с.
11. Лотоненко, А.В. Молодёжь и физическая культура / А.В. Лотоненко, Е.А. Стеблецов. – М.: ФОН, 1996. – 317 с.
12. Лотоненко, А.В. Физическая культура и здоровье: Монография / А.В. Лотоненко, Г.Р. Гостев, С.Р. Гостева, О.А. Григорьев. – М.: Еврошкола, 2008. – 450 с.
13. Лубышева, Л.И. Социология физической культуры и спорта: Учебное пособие / Л.И. Лубышева. – М.: «Академия», 2001. – 240 с.
14. Митяева, А.М. Здоровый образ жизни: Учеб. пособие для студентов вузов / А.М. Митяева. – М.: Академия, 2008. – 144 с.
15. Назарова, Е.Н. Здоровый образ жизни и его составляющие: учеб. пособие для студ. вузов / Е.Н. Назарова, Ю.Д. Жилков. – М.: Академия, 2007. – 256 с.
16. Научные основы физической культуры и здорового образа жизни: учеб. пособие / под общ. ред. проф. Д.Н. Давиденко. – СПб: СПбГТУ, БПА, 2001. – 348 с.
17. Околелова, В.А. Формирование здорового образа жизни студентов в процессе обучения в педагогическом университете: Автореф. дис. ... канд. пед. наук / В.А. Околелова. – Самара, 2004. – 24 с.
18. Онищенко, Г.Г. Безопасное будущее детей России. Научно-методические основы подготовки плана действия в области окружающей среды / Г.Г. Онищенко, А.А. Баранов, В.Р. Кучма. – М.: Изд-во ГУ Научный центр здоровья детей. – 2004. – 154 с.
19. Ракеева, М.Т. Движение – путь к активному долголетию / М.Т. Ракеева // Проблемы физического воспитания, спортивной тренировки и профессиональной подготовки специалистов по физической культуре и спорту: Матер. междунар. науч.-практ. конф. – Чебоксары: ЧПГУ им. И.Я. Яковлева, 2003. – С. 82-84.
20. Савосина, М. Н. Активизация физкультурной деятельности студентов на основе формирования ответственности за личное здоровье: Автореф. дис. ... канд. пед. наук / М.Н. Савосина. – Чебоксары, 2005. – 21 с.
21. Стрельцов, В.А. Физическая культура в контексте личностного развития студентов / В.А. Стрельцов // ТПФК. – 2003. – № 4. – С. 16-20.
22. Тер-Ованесян, А.А. Педагогические основы физического воспитания / А.А. Тер-Ованесян. – М.: ФиС, 1978. – 203 с.
23. Толкачев, В.А. Организационно-методические основы формирования здорового образа жизни: Автореф. дис. ... канд. пед. наук / В.А. Толкачев. – Минск, 2001. – 50 с.
24. Физическая культура студента: учебник для вузов / под ред. проф. В.И. Ильинича. – М.: Гардарики, 2000. – 448 с.
25. Яцковская, Л.Н. Физическое воспитание студентов, временно освобожденных от занятий по состоянию здоровья, посредством оздоровительно-образовательного тренинга: Автореф. дис. ... канд. пед. наук / Л.Н. Яцковская / СибГУФКиС. – Красноярск, 2007. – 24 с.