

Бабилова А.С.¹, Насыбуллина Г.М.¹, Олькова С.З.²

Спорт как фактор, формирующий здоровье и здоровый образ жизни

1 - ГБОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России, г. Екатеринбург, 2 - Управление по развитию физической культуры, спорта и туризма, г. Екатеринбург

Babikova A.S., Nasybullina G.M., Olkova S.Z.

Sport as a factor forming the health and healthy lifestyle

Резюме

Для определения роли спортивной школы в формировании здорового образа жизни были проанкетированы обучающиеся спортивных школ, 901 человек, и 119 тренеров, работающих в этих школах. Группа сравнения - учащиеся общеобразовательных школ, не занимающиеся спортом, 5738 человек. В ходе исследования было установлено, что тренеры ответственно относятся к профилактической работе и в целом считают ее важной (98,3%). Тренеры хорошо информированы об особенностях состояния здоровья и образа жизни подростков. Большинство тренеров привержены принципам здорового образа жизни. Однако они испытывают трудности в проведении профилактической работы среди подростков по некоторым вопросам (управление стрессом, половое воспитание, использование лекарств) и отмечают недостаток информационных материалов. Подростки, занимающиеся спортом, имеют более высокий уровень здоровья, достаточный уровень физической активности, они менее вовлечены в потребление психоактивных веществ по сравнению со сверстниками, не занимающимися спортом. Однако для спортсменов актуальными проблемами являются травматизм, переутомление и психоэмоциональный дискомфорт в связи с занятиями спортом и неправильное питание.

Ключевые слова: здоровье, образ жизни, подростки-спортсмены

Summary

To identify the role of a sport school in creating a healthy lifestyle 901 students of these schools and 119 trainers were interviewed. A comparison group was students of secondary schools not involved in sport activities, 5738 men. The study has found that the coaches are serious about preventive work and overall consider it as important one (98.3%). They are well informed about the features of the health and lifestyle of adolescents. Most coaches follow to the principles of the healthy lifestyle. However, they have difficulties in carrying preventive work out among teenagers on some issues (stress management, sex education, drug use), and lacking for information materials. Teens going in for sport have better health and sufficient level of physical activity, they are less addicted to psychoactive substances in comparison with the peers not involving in sport. However, injuries, fatigue and emotional discomfort because of the sport exercises and a poor diet are burning issues for the sportsmen.

Key words: health, lifestyle, teenage athletes

Введение

Среди факторов здорового образа жизни нельзя не отметить значимость двигательной активности и привычный двигательный режим [1]. Привычный уровень двигательной активности формируется в школьном возрасте в основном через услуги дополнительного образования (детско-юношеские спортивные школы).

Цель исследования: оценить роль детско-юношеских спортивных школ в формировании здоровья и здорового образа жизни у обучающихся.

Материалы и методы

Состояние здоровья и образ жизни изучены методом одномоментного выборочного анонимного опро-

са учащихся детско-юношеских спортивных школ г.Екатеринбурга в возрасте 13-16 лет, занимающихся спортом в массовых видах (легкая атлетика, баскетбол, волейбол, лыжные гонки, футбол, хоккей, художественная гимнастика, единоборства, плавание, настольный теннис). Объем выборочной совокупности составил 901 человек. Также проанкетировано 119 тренеров, работающих в этих школах. Опрос осуществлялся после получения письменного информированного согласия подростков, их родителей и тренеров на участие в исследовании.

Исполнитель получил одобрение Локального этического комитета ГБОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития России на методику исследования (Протокол от 22.12.2010г.).

Анкеты разработаны на основе стандартных опросников, прошедших апробацию в российских и международных исследованиях (GSHS 2009, HBSC, ESPAD 03), они включали вопросы о самооценке состояния здоровья и образа жизни, питания, физической активности и удовлетворенности от занятий спортом, взаимоотношениях с окружающими, потреблении психоактивных веществ (ПАВ), информированности о проблеме допинга, роли спортивной школы в профилактике заболеваний и формировании здорового образа жизни [2, 3].

Статистический анализ проведен с использованием стандартных методов вариационной статистики. Для сравнения показателей, характеризующих здоровье и образ жизни спортсменов, использовались результаты социологического исследования среди учащихся 7-11 классов средних общеобразовательных школ г. Екатеринбурга [4].

Результаты обсуждения

Почти все тренеры (98,3%) рассматривают формирование здорового образа жизни (ЗОЖ) и профилактику заболеваний как важную задачу спортивной школы. Более половины тренеров (61,3%) считают, что в их спортивных школах ведется систематическая профилактическая работа, 57,1% считают ее эффективной. Две трети тренеров отмечают, что в спортивной школе, где они работают, есть план мероприятий по формированию ЗОЖ и профилактике рискованных форм поведения среди обучающихся. В спортивных школах способствует укреплению здоровья детей, по мнению 90,8% тренеров организация тренировочного процесса; 52,1% – организация воспитательной работы, 50,4% – медицинское обслуживание. Остальные аспекты профилактики они называют реже: психологический микроклимат – 44,5%, санитарно-гигиенический режим – 37%, питание – 7,6%. Удовлетворены взаимодействием между тренерами и медицинскими работниками в организации тренировочного процесса и профилактической работы 72,3% опрошенных.

Идеология честной спортивной борьбы, прививаемая детям в процессе занятий спортом, рассматривается как одно из направлений профилактики рискованных форм поведения [5]. Большинство тренеров (95%) и обучающихся (94%) подтвердило действие в школе тех или иных правил «честной борьбы» такие как запрет на употребление ПАВ (65%) и уважение к товарищам (85,8%). Однако только 63% подростков и 42% тренеров уверены, что в их школе не курят и не употребляют алкоголь, 84% подростков и 79% тренеров считают, что в школе не употребляют наркотики.

Тренерский состав детско-юношеских спортивных школ представляет собой достаточно квалифицированную и авторитетную для молодых спортсменов группу для реализации задачи формирования здорового образа жизни и профилактики рискованных форм поведения среди обучающихся. Многие из них могут служить для детей образцом приверженности к спорту и идеям здорового стиля жизни. Так, занимаются спортом или физкультурой 86% тренеров, удовлетворены своей работой

и взаимоотношениями с обучающимися – 70%. Тренеры хорошо информированы об особенностях здоровья и факторах риска в образе жизни подростков и молодежи. Однако они недооценивают риски, связанные со спортом, такие как перегрузки и переутомление, стресс, нарушения в развитии, агрессивное поведение.

Среди опрошенных тренеров более половины владеют методами определения и предупреждения переутомления у обучающихся в тренировочном процессе (68,1%), могут оказать качественно доврачебную помощь (71,4%), умеют находить с обучающимися общий язык (83,2%), знают, куда ребенку можно обратиться за помощью в критических ситуациях (66,4%).

Более 80% молодых спортсменов заявили, что в спортивной школе их обучают навыкам сохранения здоровья и безопасного поведения. Содержание просветительской работы чаще всего касается вопросов режима дня, питания, личной гигиены, профилактики употребления ПАВ, самоконтроля за нагрузками. Реже с подростками в школе обсуждают антидопинговые правила, проблемы полового воспитания, стресса, использования лекарств. Не всегда просветительская работа в полной мере адаптирована потребностям и особенностям спортсменов в тех или иных видах спорта, имеющимся у спортсменов отклонениям в состоянии здоровья, личностным и поведенческим факторам риска. В своей работе по формированию ЗОЖ тренеры чаще всего используют беседы и разбор конкретных случаев.

Основные трудности в проведении профилактической работы тренеры связывают с недостатком информационных материалов и времени. Кроме того, для укрепления здоровья спортсменов и безопасного спорта в спортивной школе, по мнению и тренеров, и обучающихся, необходимы дополнительные меры по улучшению материально-технического и санитарно-гигиенического обеспечения, повышению укомплектованности и уровня квалификации тренерского состава и медицинского обслуживания.

Критерием эффективности профилактической работы служит состояние здоровья подростков-спортсменов и распространенность среди них поведенческих факторов риска. По сравнению с учащимися общеобразовательных школ у спортсменов выше самооценка состояния своего здоровья, они реже страдают хроническими и повторными острыми заболеваниями, испытывают симптомы плохого самочувствия и повышенную утомляемость (рис. 1). Однако, среди них выше уровень спортивного травматизма (в отдельных видах спорта). Около 30% подростков в течение последнего года перенесли травмы во время занятий в спортивной школе, на спортивных сборах или соревнованиях; около 10% имели повторные травмы.

Более 90% молодых спортсменов имеют достаточный уровень физической активности (среди школьников г. Екатеринбурга – 30%) ($p < 0,05$). Однако длительные занятия спортом ассоциированы у них с повышением рисков психоэмоционального неблагополучия именно в связи с занятиями спортом (неудовлетворенность результатами, поражения и т.п.), а у юношей, кроме того,

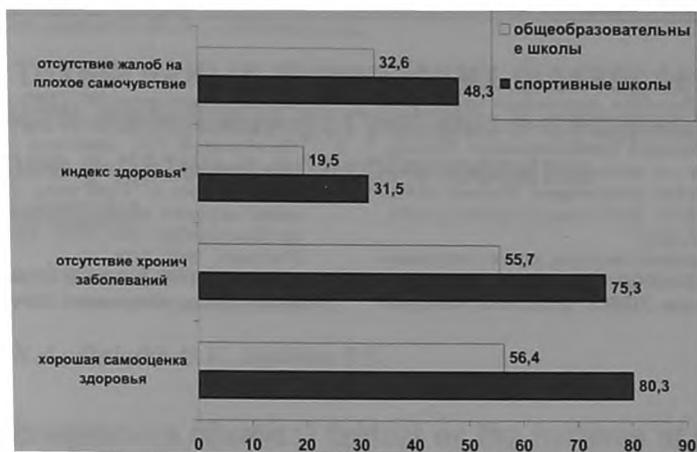


Рисунок 1. Самооценка здоровья среди учащихся общеобразовательных и спортивных школ, %.

*индекс здоровья – доля подростков, не болевших в течение последнего года острыми заболеваниями

Таблица 1. Потребление табака и алкоголя среди учащихся общеобразовательных и спортивных школ, %

Ответы подростков	Спортивные школы	Общеобразовательные школы
Употребляют алкоголь в настоящее время	11,8*	42,8
Употребляли алкоголь в настоящее время	47,2*	80,3
Курят в настоящее время	4,4*	23,6
Курили табак когда-либо	23,2*	58,4

* различия между группами сравнения статистически значимы при $p < 0,05$

- агрессивных форм поведения и снижения мотивации к учебе в школе.

Одной из важных составляющих хорошего спортивного результата является полноценное сбалансированное питание. Однако по данным анкетного опроса подростки спортсмены не достаточно хорошо питаются. Так, овощи и мясо каждый день употребляет только каждый третий подросток, половина (50,2%) всех опрошенных ежедневно употребляет молоко, около 80% подростков недостаточно часто или никогда не употребляют рыбу. Почти 30% опрошенных девушек соблюдают диету или принимают меры по снижению веса, и еще 18% – по его поддержанию. Юношей чаще беспокоит недостаточный вес, 12,3% стремятся его повысить, и еще 9,6% – поддержать на стабильном уровне.

Учащиеся спортивных школ в меньшей степени, чем их сверстники, не занимающиеся спортом, вовлечены в потребление ПАВ, среди них лучше сформированы общеповеденческие и специальные защитные факторы рискованных форм поведения, такие как благополучные взаимоотношения с окружающими, ориентация на достижения, информированность о вреде ПАВ, запрет родителей и тренера по потреблению ПАВ, способность противостоять давлению и другие (таб. 1).

Заключение

Таким образом, спортивные школы обладают большими возможностями в укреплении здоровья молодых людей, привитии им привычек к высокому уровню физи-

ческой активности и ЗОЖ. Для обучающихся спортивных школ характерна достаточно высокая самооценка состояния здоровья и образа жизни, они имеют, как правило, достаточный уровень физической активности, в меньшей степени вовлечены в рискованные формы поведения по сравнению со сверстниками, не занимающимися спортом. Однако для спортсменов актуальными проблемами являются травматизм, переутомление и психоэмоциональный дискомфорт в связи с занятиями спортом и неправильное питание. Повышение эффективности профилактической работы среди спортсменов возможно за счет расширения тематики просветительской работы, адаптации ее содержания и форм потребностям подростков в конкретных видах спорта, активного взаимодействия администрации, тренерского состава, медицинских работников, психологов и педагогов в организации учебно-тренировочного процесса.■

Бабикова А.С., ассистент кафедры гигиены и экологии ГБОУ ВПО УГМА Минздрава России, г. Екатеринбург; Насыбуллина Г.М., д.м.н., профессор, зав. кафедрой гигиены и экологии ГБОУ ВПО УГМА Минздрава России, г. Екатеринбург; Олькова С.З., Управление по развитию физической культуры, спорта и туризма, г. Екатеринбург; Автор, ответственный за переписку - Бабикова Анастасия Сергеевна, г. Екатеринбург, ул. Красина, д.3 корп. А, кв. 26, тел. 214-86-93. E-mail: gdp43@yandex.ru

Литература:

1. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007: 568.
2. Всемирная организация здравоохранения. Глобальное исследование по выявлению статуса здоровья школьников (Global School-based Student Health Survey(GSHS)).2009. www.who.int/school_youth_health/assessment/gshs
3. Cuttgie C. et al. Здоровье молодых людей и окружающая среда. Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья (HBSC): результаты международного исследования 2001/2002г. Женева: ВОЗ. 2007: 254. www.euro.who.int/youthhealth/hbsc/20030130_2
4. Насыбуллина Г.М., Липанова Л.Л. Эпидемиология поведенческих факторов риска среди подростков г. Екатеринбурга // Роль семьи и школы в формировании здорового поколения города Екатеринбурга: сб. тр. Екатеринбург: МУ ИМЦ «Екатеринбургский Дом Учителя», 2007: 3-29.
5. Организация объединенных наций. Спорт как средство профилактики наркомании. Нью-Йорк, 2003: 51.