

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра теоретических основ
физического воспитания

**ФОРМИРОВАНИЕ МОТИВАЦИИ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ У
ЛИЦ 20-35 ЛЕТ СРЕДСТВАМИ ФИТНЕСА**

АВТОРЕФЕРАТ МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

Студента 2 курса 206 группы
Направление подготовки 44.04.01 «Педагогическое образование»
Профиль «Физическая культура»

Института физической культуры и спорта

Исаева Виталия Андреевича

Научный руководитель
к.м.н., доцент

Т.А. Беспалова

Зав. кафедрой
к.м.н., доцент

Т.А. Беспалова

Саратов 2020

ВВЕДЕНИЕ

Состояние здоровья населения является одним из важнейших показателей, определяющих потенциал страны. Здоровье человека определяется качеством жизни, и, в конечном счете, связано с уровнем его двигательной активности. Достаточная двигательная активность способствует активной жизни человек и коммуникации его с другими членами общества, способствует плодотворной трудовой деятельности.

Оптимальная двигательная активность, активизирует и нормализует работу основных органов и систем организма, а значит, являясь естественным и сильным раздражителем, способна изменить состояние организма человека, определить и скорректировать деятельность важнейших механизмов его жизнеобеспечения.

Наиболее авангардной социальной группой общества является молодежь, для нее наиболее актуален вопрос сохранения и укрепления своего здоровья. Ориентация молодежи на свое здоровье реализуется посредством планомерной по формированию мотивации к здоровому образу жизни, информирования молодежи о тех или иных формах физической активности.

Актуальность исследования. Занятия фитнесом популярны среди населения, они не направлены на достижение высоких спортивных результатов, их целью является формирование у населения потребности в здоровом образе жизни. Занятия фитнесом ориентированы на сохранение и повышение количественной оценки уровня здоровья и строятся на основе принципа безопасности - «не навреди».

Объект исследования – процесс формирования у лиц 20-35 лет, занимающихся фитнесом, мотивации к здоровому образу жизни.

Предмет исследования – адаптация системы кровообращения лиц 20-35 лет к занятиям фитнесом в формировании мотивации к здоровому образу жизни.

Цель исследования – степень сформированности мотивации к

здоровому образу жизни лиц 20-35 лет средствами фитнеса.

Гипотеза исследования: регулярные занятия взрослого населения фитнесом будут способствовать не только адаптации системы кровообращения лиц 20-35 к физическим нагрузкам, но и формированию мотивации к здоровому образу жизни.

Задачи исследования:

- проанализировать и обобщить теоретические подходы к изучению образа жизни и здорового образа жизни;
- выявить факторы, влияющие на образ жизни, показатели и критерии здорового образа жизни;
- определить степень влияния различных факторов на здоровый образ жизни;
- провести диагностику здоровья лиц 20-35 лет, занимающихся фитнесом на основании оценки адаптационно - приспособительной деятельности организма.

Методы исследования определялись гипотезой и задачами решаемой проблемы:

- анализ научно-методической и специальной литературы;
- педагогический эксперимент в естественных условиях рабочего процесса;
- антропометрия и физиометрия;
- тестирование;
- методы математической статистики.

ПОВЫШЕНИЕ МОТИВАЦИОННОЙ ЦЕННОСТИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Организация исследования

Настоящее исследование было проведено в течение 01.10.2018 по 01.05.2019. В исследовании приняло участие 40 человек 20 – 35 лет обоего,

посещающих фитнес клуб Worldclass г. Санкт Петербург не менее 1 года.

Респонденты перед началом исследования были разделены на 2 группы:

- 1 группа в количестве 20 человек – лица от 20 до 27 лет, которые в последствие были разделены по гендерному признаку на 2 подгруппы по 10 человек;
- 2 группа в количестве 20 человек - лица от 28 до 35 лет, которые были разделены на 2 подгруппы по 10 человек в каждой.

Респонденты были выбраны методом случайной выборки, при проведении которой учитывался ряд факторов:

- пол: мужской или женский;
- возраст в диапазоне от 20 до 27 лет и от 28 до 35 лет;
- «стаж» занятий в спортивном клубе;
- численность каждой из 4 групп 10 человек.

Структура понятия «здоровый образ жизни», по мнению лиц 20-35 лет, занимающихся фитнесом

На начальном этапе исследования было выяснено представление респондентов о здоровом образе жизни:

- определены наполнение и структура понятия «здоровый образ жизни», по мнению респондентов;
- отношение респондентов к здоровому образу жизни;
- реализация здорового образа жизни;
- «преграды», мешающие вести здоровый образ жизни .

Опрос, проведенный на начальном этапе исследования, показал уровень здоровья лиц, занимающихся в фитнес клубе. Оказалось, что 55% респондентов 1 возрастной группы в возрасте от 20 до 27 лет считают, что их здоровье в хорошем состоянии. Однако респонденты 2 возрастной группы в возрасте от 28 до 35 лет оценивает состояние своего здоровья более пессимистично, лишь 45 % респондентов оценивают здоровье как «хорошее». Количество респондентов, считающих свое здоровье

удовлетворительным, возрастает с 30% у лиц 1 возрастной группы до 40% у лиц 2 возрастной группы. Можно предположить, что к 28 годам люди более реально оценивают состояние здоровья. Во 2 возрастной группе появляется человек, затрудняющийся оценить свое здоровье, то есть в целом с возрастом самочувствие респондентов ухудшается.

Большинство респондентов заботится о своем здоровье, причем количество лиц заботящихся о здоровье возрастает с 45% в 1 группе до 55% во 2 возрастной группе. Отвечая на вопрос о необходимости ведения здорового образа жизни, в 1 возрастной группе 50% соглашаются с этим утверждением, во второй возрастной группе 45%. Спрашивая о ведении ЗОЖ у респондентов, лишь 20% лиц 1 возрастной группы и 15% лиц 2 возрастной группы дают утвердительный ответ. Это говорит о скорее теоретическом отношении к данному вопросу и несформированной мотивации к ЗОЖ.

В ходе анкетирования были определены наполнение и структура понятия «здоровый образ жизни». Лица, занимающиеся в спортивном клубе, признают ведущим признаком ЗОЖ занятия спортом, однако с возрастом значение спорта в жизни респондентов изменяется. У мужчин значимость занятий спортом возрастает с 23 до 28%, что имеет тенденцию к достоверным различиям, у женщин достоверно возрастает с 20 до 30% ($P \leq 0,05$).

Второй по значимости компонент ЗОЖ – отсутствие вредных привычек, значимость которого возрастает у мужчин по мере увеличения возраста с 21 до 24% , у женщин с 19 до 24%.

Особое значение имеет категория «правильное питание», приобретающая особое значение у женщин, так, в 1 возрастной группы этот показатель составляет 15% в структуре ЗОЖ, а у мужчин 12%, во 2 возрастной группе этот показатель составляет 18% у женщин и 12% мужчин 12% ($P \leq 0,05$ у мужчин и у женщин). Значимость категории «правильное питание», у женщин 2 возрастной группы, возможно, в рамках нашего исследования, это связано с низким значением положительных эмоций в

структуре ЗОЖ именно в этой возрастной группе. Значение эмоционального настроения структуре ЗОЖ в этой возрастной группе составляет 6%, что достоверно ниже, чем значение этого показателя у женщин 1 возрастной группы 15% и достоверно ниже у мужчин 2 возрастной группы - 12% ($P \leq 0,05$).

В дальнейшем нас интересовал ряд «барьеров», препятствующих ведению ЗОЖ. При ответе на вопрос факторах, препятствующих ведению ЗОЖ, респонденты 1 возрастной группы указывают в качестве причин: лень – 30%; вредные привычки – 20%; нагрузка на работе/учебе – 25%; нехватка времени – 20%, домашние дела – 5%, черты характера - 10%. Во 2 возрастной группе факторы несколько меняются: на лень указывают 25% респондентов; вредные привычки – 20%; нагрузка на работе – 20%; нехватка времени – 15%. При этом лица 2 возрастной группы отмечают, что вести здоровый образ жизни им мешают черты характера – 15%, домашние дела – 5%. Это может указывать на то, что воздействие на возрастную группу 28-35 лет осложняется наличием у них устоявшихся привычек и моделей поведения.

Среди факторов, способствующих посещению фитнес клуба, 40% мужчин 1 возрастной группы считают привычку, а 30% - улучшение внешнего вида и только 20% - укрепление здоровья. Женщины 1 возрастной группы доминирующим мотивом считают улучшение внешнего вида (60%) и привычку (20%).

У мужчин 2 возрастной группе мотивацией занятий физической культурой служит поддержание работоспособности (30%), укрепление здоровья (20%) и улучшение внешнего вида (20%), а у женщин укрепление здоровья (30%), улучшение внешнего вида (30%), поддержание работоспособности (20%) и общение (20%).

Следовательно, лица 2 возрастной группы более объективно и ответственно следят за своим здоровьем, что может быть связано с

ухудшением самооценки своего здоровья, попыткой улучшить и восстановить здоровье.

Характер занятий фитнесом в различных половозрастных группах

Уровень физической подготовленности является одним из важнейших параметров эффективности фитнес-культуры населения. Стремление человека к достижению красивого и гармоничного телосложения заложено в основу фитнес-программ.

Систематические занятия фитнесом позволяют:

– справиться с требованиями интенсивной трудовой деятельности без чрезмерного напряжения за счет расширения резервов адаптации организма к стресс-факторам;

– нормализовать эмоциональный тонус и успешно преодолеть физическое напряжение и различные стрессы, что, в конечном счете, повышает творческую активность индивида, его работоспособность и положительно сказывается на эффективности трудовой деятельности, а также формирует и совершенствует физические качества и жизненно важные умения и навыки;

– повышать расход энергии, компенсируя избыток питания, тем самым помогая контролировать вес и бороться с ожирением, снизить риск заболевания атеросклерозом, гипертонической и ишемической болезнями сердца.

Фитнес – это, в первую очередь, здоровый образ жизни. Под этим термином подразумевается совокупность мероприятий, обеспечивающих разностороннее физическое развитие человека, улучшение и формирование его здоровья. Как правило, это:

- тренировки с отягощениями, направленные на укрепление и увеличение мышечной массы;
- «аэробные» или кардио-тренировки, направленные на развитие сердечно –сосудистой и дыхательной систем;
- тренировки гибкости;

- формирование культуры питания и здорового образа жизни.

Секрет популярности занятий фитнесом кроется именно в том, что целью всех фитнес-программ является не достижение высоких спортивных результатов, а стремление помочь людям вести здоровый образ жизни. Все фитнес-программы строятся на основе принципа безопасности и максимальной пользы для здоровья. Это наработанная годами практика тренеров, спортсменов, врачей, психологов и других представителей целого ряда смежных специальностей. Таким образом, фитнес синтезировал в себе многолетний опыт ведущих специалистов самых разных областей, всех тех, кто призван заботиться о человеческом здоровье и хорошем самочувствии.

Фитнес – это, в первую очередь, здоровый образ жизни. Под этим термином подразумевается совокупность мероприятий, обеспечивающих разностороннее физическое развитие человека, улучшение и формирование его здоровья. Как правило, это:

- тренировки с отягощениями, направленные на укрепление и увеличение мышечной массы (силовые);
- «аэробные» или кардио-тренировки, направленные на развитие сердечно –сосудистой и дыхательной систем (кардио);
- тренировки гибкости (стрейчинг);
- формирование культуры питания и здорового образа жизни.

В ходе анкетирования установлены предпочтения в фитнесе (таб. 3) у мужчин, в 1 и 2 возрастной группе, который не изменились с возрастом: индивидуальные тренировочные занятия, силовые тренировки (70%), соблюдение правил здорового питания (40%).

Предпочтения женщин в фитнесе:

в 1 возрастной группе – групповые тренировочные занятия (80%), кардио- и стрейчинг тренировки (по 40%), соблюдение правил здорового питания (100%).

во 2 возрастной группе – групповые тренировочные занятия (100%), кардио- и стрейчинг тренировки (по 30%), силовые тренировки (40%), соблюдение правил здорового питания (100%).

Динамика количественной оценки здоровья лиц 20-35 лет, занимающихся фитнесом

Эффективность занятий в фитнес клубе можно оценить с помощью количественной оценки здоровья, которая позволяет:

- человеку (и не только явно больному, но и считающемуся здоровым) стремиться к постоянному увеличению количества здоровья;
- провести сравнительную характеристику резервов основных функциональных систем своего организма;
- контролировать динамику изменения количества здоровья на любом этапе своей жизни;
- не ориентироваться на среднестатистическую «норму» здоровья, сравнивая себя с популяцией в целом, а лишь с самим собой по принципу: сегодня у него должно быть здоровья больше, чем вчера, а завтра должно быть больше, чем сегодня.

Согласно концепции Р.М. Баевского (1997), диагностика здоровья должна базироваться на оценке адаптационно - приспособительной деятельности организма. В качестве критерия адаптационных возможностей людей с различными показателями функционального состояния основных систем и органов, резистентности и реактивности организма определяется коэффициент здоровья (КЗ), который вычисляется по формуле:

$$КЗ=0.011ЧСС+0.014САД+0.008ДАД+0.014В+0.009М+0.004П-0.009Р-0.273,$$

где ЧСС - частота сердечных сокращений за 1 минуту,

САД - систолическое артериальное давление,

ДАД - диастолическое артериальное давление,

В - возраст в годах,

М - масса тела в кг,

П - пол (мужской - 1, женский - 2),

Р — рост в см.

Классификация включает 10 градаций, ее упрощенный вариант состоит из исследуемых 4 градаций:

1. Состояние удовлетворительной адаптации организма к условиям окружающей среды при высоких или достаточных функциональных возможностях организма;

2. Состояние напряжения адаптационных механизмов, при котором достаточные функциональные возможности обеспечиваются за счет мобилизации функциональных резервов;

3. Неудовлетворительная адаптация организма к условиям окружающей среды при сниженных функциональных возможностях организма;

4. Срыв адаптации, сопровождающийся резким снижением функциональных возможностей организма.

В зависимости от значения коэффициента здоровья ребенок может быть отнесен к одной из 4-х групп по степени адаптации; чем выше условный балл, тем выше вероятность развития патологических состояний.

Чтобы распределить исследуемых по классу функциональных состояний, используется следующая шкала:

удовлетворительная адаптация пороговые значения АП не более 2,1 балла;

напряжение механизмов адаптации – 2,11 – 3,2 балла;
неудовлетворительная адаптация – 3,21 – 4,3 балла;

срыв адаптации - не менее 4,31 балла.

Снижение коэффициента здоровья сопровождается некоторым смещением показателей миокардиально-гемодинамического гомеостаза в пределах своих так называемых нормальных значений, возрастает напряжение регуляторных систем, увеличивается "плата за адаптацию". Срыв адаптации как результат перенапряжения и истощения механизмов

регуляции у лиц старшего возраста отличается резким падением резервных возможностей сердца, в то время как в молодом возрасте при этом наблюдаются даже увеличение уровня функционирования системы кровообращения.

В нашем исследовании среднее значение определяемых показателей в различных возрастных группах у лиц одного пола принципиальных различий не имели и соответствовали физиологической норме. Величина адаптационного потенциала во всех четырех группах свидетельствует об удовлетворительной адаптации испытуемых не зависимо от пола и возраста.

Оценка КЗ позволяет выявить величину и направленность изменения здоровья, физической тренированности при динамическом наблюдении. На начальном этапе исследования у респондентов во всех группах фиксировалось состояние напряжения адаптационных механизмов, при котором достаточные функциональные возможности обеспечивались за счет мобилизации функциональных резервов организма. Занятия фитнесом сопровождалось снижением КЗ снижением величины КЗ, что согласно градации по Баевскому, свидетельствует о наличии у испытуемых состояния удовлетворительной адаптации организма к условиям окружающей среды при высоких или достаточных функциональных возможностях организма.

Этот факт может быть расценен как улучшение количественной оценки здоровья в ходе занятий фитнесом. Следовательно, высокий уровень двигательной активности, расширяет диапазон функциональных резервов организма.

Заключение

Формирование здорового образа жизни не может представлять собой процесс, который имеет завершение. Индикатором состоянием общества, является здоровье молодых людей. Не смотря на то, что, как показывают исследования – большинство молодых людей понимают необходимость ведения здорового образа жизни, они обладают недостаточно высокой степенью информированности в этой области. Усугубляется это так же

личностными настройками молодежи – нехватка силы воли оказывает большое отрицательное воздействие на здоровый образ жизни наравне с проблемами организации своего личного времени.

В ходе настоящего исследования установлено, что:

Большинство респондентов заботится о своем здоровье, причем количество лиц заботящихся о здоровье возрастает параллельно с увеличением возраста. Самооценка состояния здоровья снижается с возрастом.

В структуре ЗОЖ, по мнению лиц, занимающихся в спортивном клубе, ведущим фактором являются занятия спортом, однако с возрастом значение спорта в жизни респондентов чуть снижается. Гендерных различий по этому признаку не установлено.

Доминирующими факторами, препятствующими ведению ЗОЖ, по мнению лиц, занимающихся в спортивном клубе являются лень, вредные привычки, нехватка времени.

Среди факторов, способствующих посещению фитнес клуба, значимость количественного показателя здоровья возрастает с возрастом.

Занятия фитнесом сопровождались снижением КЗ снижением величины КЗ, что согласно градации по Баевскому, свидетельствует о наличии у испытуемых состояния удовлетворительной адаптации организма к условиям окружающей среды при высоких или достаточных функциональных возможностях организма.