ДУДЧЕНКО ЗОЯ ФАДЕЕВНА
кандидат психологических наук, декан факультета психолого-социальной работы, доцент кафедры психологии здоровья Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы

DUDCHENKO Z.
Ph. D, dean of the faculty of psycho-social work, St. Petersburg state institute of psychology and social work

ПЕРФИЛЬЕВА ЕЛЕНА НИКОЛАЕВНА
кандидат психологических наук, доцент кафедры прикладной социальной психологии Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы

PERFILJEVA E.
Ph. D, lecturer St. Petersburg state institute of psychology and social work

ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ КАК ФАКТОР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

MOVING ACTIVITY AS A FACTOR OF THE HEALTHY WAY OF LIFE: PSYCHOLOGICAL ASPECTS

АННОТАЦИЯ: в статье анализируются психологические аспекты двигательной активности как фактора здорового образа жизни по данным научной литературы. В частности анализируется потребность и активность населения в занятиях физической культурой и спортом, барьеры и убеждения, которые препятствуют занятиям физической культурой, а также мотивы, обусловливающие занятия физической культурой и спортом.

ABSTRACT: The article deals with the analysis of the psychological aspects of the moving activity as a factor of the healthy way of life. The analysis is based on recent scientific data. The author analyses the need of the population to be involved in physical training and sports and barriers and convictions which prevent people from being involved in this kind of activity.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: двигательная активность, физическая активность, физическая культура, спорт, потребность и активность в занятиях физической культурой и спортом, мотивы, обусловливающие занятия физической культурой и спортом, барьеры и убеждения, препятствующие занятиям физической культурой и спортом.

KEY WORDS: moving activity, physical activity, physical training, sports, need for physical training, barriers and convictions, preventing people from being involved in physical activity and sports.

Всемирная организация здравоохранения выделяет более 200 факторов риска здоровья. Первые позиции в этом списке занимают гиподинамия и гипокинезия. Гиподинамия − это пониженная подвижность вследствие уменьшения силы движений, гипокинезия − это вынужденное снижение произвольных движений по объему вследствие характера трудовой деятельности (малая подвижность), которая вызывает ряд болезненных явлений. Согласно результатам эпидемиологических исследований, низкая физическая активность (ФА) в 23% случаев является причиной развития основных хронических заболеваний и смерти, связанной с ней. Например, риск развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) у людей с низким уровнем ФА в 2 раза выше, по сравнению с физически активными людьми [5].

Борьба с низкой физической активностью или «мышечной тоской» является одной из главных задач в деле сохранения и укрепления здоровья. Организация индивидуального целесообразного режима двигательной активности рассматривается как фактор (составляющая) здорового образа жизни.

Переоценить значение двигательной активности для здоровья человека невозможно. Выдающийся русский физиолог девятнадцатого столетия И.М. Сеченов считал, что с движением связаны все функции организма. Движение человеческой мысли – это тоже своего рода движение. Потребность в

движении как проявлении биологической сущности человека – это естественная потребность, как и все остальные – в пище, тепле, доброте, безопасности. При этом сила этой потребности связана с типологическими особенностями проявления нервной системы. Несмотря на то, что разработаны нормативы двигательной активности с учетом возраста и пола, сложнее дело обстоит с разработкой нормативов с учетом индивидуальных особенностей организма. Возможно, здесь можно рассчитывать на механизм саморегуляции двигательной активности. Например, в исследованиях показано, что если человек по каким-то причинам не смог удовлетворить свою суточную потребность в двигательной активности, то он восполняет это в последующие дни [2].

Двигательная активность человека представлена в трудовой, общественно-политической и культурно-бытовой деятельности. Это естественная составляющая образа жизни человека. Специально организованная двигательная активность человека представлена в виде физической культуры и спорта.

Физическая культура является частью общей культуры общества, это одна из сфер социальной активности, направленная на укрепление здоровья, развитие физических способностей человека. Спорт рассматривается как составная часть физической культуры − это комплексы физических упражнений, имеющие целью развитие и укрепление организма человека, его нравственное воспитание и достижение им высоких результатов в соревнованиях. Спорт также рассматривается как система организации и проведения соревнований и учебно-тренировочных занятий.

На первом международном конгрессе «Термины и понятия в сфере физической культуры и спорта» в г. Санкт-Петербурге в 2006 были сформулированы современные определения понятий «физическая культура» и «спорт».

Физическая культура − это совокупность умений, навыков в области двигательной деятельности человека, базирующаяся на системе актуального знания в области физического совершенствования человека и гигиены его тела; совокупность достигнутых результатов в физической дееспособности; совокупность не утилитарных средств, методов, методик и форм физического совершенствования и деятельность по их созданию, развитию, усвоению, и использованию. В личностном аспекте − это внутренне оформленная степень освоения физической культуры общества и ее реализация в деятельности индивида применительно к потребностям его физического организма и составляющая здоровья [7].

Спорт определяется как вид человеческой деятельности, определяемый физическими, психическими и социальными особенностями подготовки, участия и проведения соревнований по видам спорта [4].

Фомин Ю.А. рассматривает спорт как специальную форму и область сопоставления физических и интеллектуальных способностей и подготовки человека и команды, одобряемая социумом посредством различных методов (материальных, моральных, идейно-политических, гуманистических), социальная организация, включающаяся в себя и соревнования и подготовку к ним. В ней виды деятельности утрачивают свое естественное сущностно-целевое, а в связи с этим и непосредственно прикладное назначение. Спорт входит в физическую культуру, но только частью, непосредственно связанной с двигательными действиями, с преимущественным использованием мышечной энергии.

Физическая культура и спорт оформились в самостоятельную отрасль социальной жизни, они наделены социальными функциями. Физическая культура рассматривается как область достижения необходимого и достаточного биологического и личностного оптимума в целях обеспечения здорового образа жизни людей (общей физической подготовки, воспитания, образования, оздоровления и досуга). Спорт рассматривается как область достижения людьми посредством публичного соперничества максимальных результатов в разнообразных видах специализированной двигательной и интеллектуальной деятельности [8].

Для реализации физиологических потребностей в движении в рамках физической культуры человеку не нужны особые условия, достаточно таких естественных движений как ходьба, бег, подтягивание, наклоны, манипуляции с предметами и др. Но в рамках реализации социально-психологических потребностей человека существует чрезвычайно разнообразный перечень видов, форм, средств и способов физической культуры.

К наиболее популярным видам физкультурных занятий относятся зарядка, оздоровительная ходьба, оздоровительный бег, лыжные прогулки, легкая атлетика, волейбол, баскетбол, футбол, бокс, борьба, восточные единоборства, настольный и большой теннис, плавание, гребля, езда на велосипеде, аэробика, шейпинг, рыболовство, охота, туризм, альпинизм, общефизическая подготовка, походы выходного дня, дни здоровья и другие.

Широко применяются закаливающие процедуры − воздушные и солнечно-воздушные ванны; ультрафиолетовое облучение; прогулки, игры и сон на свежем воздухе; обливание, обтирание и контрастные ванны; хождение босиком; различные виды душа (веерный, шотландский, подводный, душ Шарко); баня и сауна; морские купания, купания в открытых водоемах, моржевание, растирание снегом.

Массаж и самомассаж также рассматриваются как активные средства оздоровления организма. Выделяют точечный, сегментарный, спортивный, аппаратный и гигиенический массажи. Психофизическая тренировка − это метод самовоздействия на организм при помощи смены мышечного тонуса (релаксация), регулируемого дыхания, образного представления нормального функционирования организма, формирования самообладания и адекватной реакции на раздражители.

Регулярные физические упражнения в молодом возрасте в основном направлены на совершенствование физической подготовленности и физического развития, обеспечение психофизической готовности к трудовой и учебной деятельности, профилактику заболеваний.

Физические упражнения в среднем возрасте направлены на укрепление здоровья и профилактику заболеваемости, повышение общей и профессиональной работоспособности, удлинение трудового и активного периода жизни, предупреждение преждевременного старения и т.д.

В старшем и преклонном возрасте физическая культура способствует сохранению здоровья и активного долголетия, замедлению инволюционных процессов, предупреждению прогрессирования хронических заболеваний и осложнений.

Изучение потребностей петербуржцев в использовании различных средств физической культуры показало, что 63% населения города хотели бы заниматься утренней гимнастикой регулярно. К наиболее желательным средствам целевой двигательной активности были отнесены массаж, плавание, закаливание и общефизическая подготовка. Реже всего петербуржцы выбирают такие виды физической культуры, как технические виды физической культуры, шахматы и шашки, бокс и борьбу, рыболовство и охоту, стрельбу. Следует отметить, что потребность в доступных средствах физической культуры достаточно большая, вместе с тем она существенно колеблется в зависимости от социальных групп, например, потребности студентов превышают потребности рабочих по боксу и борьбе, аэробике, шейпингу, баскетболу, волейболу, теннису, нетрадиционным видам спорта. У рабочих выше потребность по рыболовству и охоте, участию в днях здоровья, по легкой атлетике и закаливанию.

Изучение мотивов, обусловливающих занятия физической культурой и спортом показывают, что ведущим мотивом является сохранение и укрепление здоровья, т.е. хорошее самочувствие, хорошее состояние иммунитета, физическая и психическая стрессоустойчивость, долголетие. Например, в исследовании мотивов физической культуры и спорта среди московских школьников старших классов наиболее распространенными мотивами оказались: желание поддержать фигуру и внешность в хорошей форме (40%), здоровье (38%), получение позитивных переживаний (24%). При этом юноши отмечали, что физическая культура и спорт позволяют им быть увереннее, сильнее, а девушки выбирают физическую культуру и спорт для поддержания фигуры и внешности в хорошей форме и снятия эмоциональных напряжений.

Мотивация занятий спортом у подростков, регулярно занимающихся в спортивных секциях (спортсменов), довольно сильно отличается от мотивации занятий спортом тех, кто регулярно и самостоятельно занимается спортом (физической культурой) или занимается спортом нерегулярно. Так, доля, отметивших мотив «хочу стать профессиональным спортсменом», значительно выше у тех, кто занимается в спортивных школах (10,6%); доля тех, кто занимается регулярно, но самостоятельно – 3%, а нерегулярно занимающихся – 0,6% [6].

Изучение мотивации физической культуры и спорта среди взрослого населения показало, что 77% занимающихся используют физическую культуру и спорт для проведения совместного досуга, общения и знакомства. 68% лиц в первую очередь отмечают важность укрепления здоровья, обладание здоровьем, хорошее самочувствие, долголетие. 51% лиц, из числа занимающихся, отмечают важность получения телесного удовольствия и удовлетворенности (тонус, включенность, интерес, возбуждение, контрастные ощущения, всплеск и смена эмоций и др.) [8].

Несмотря на высокий уровень потребности населения в занятиях различными видами физической культуры, отмечается низкий уровень физической активности.

Исследование физической активности населения г. Вологды показало, что в свободное время 5% и мужчин, и женщин физически активны менее 1 дня в неделю; 43% мужчин и 41% женщин от 1 до 4 дней в неделю; 22% мужчин и 24% женщин физически активны более 5 дней в неделю. Не имеют ни одного дня физической активности вне работы 30% мужчин и женщин.

Повышенный риск развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) из-за недостаточной физической активности в Вологде имеют 6% мужчин и 7% женщин, по совокупности физической активности в рабочее время и нерабочее время. Это контингент наивысшего риска (ХНИЗ). Повышенный риск развития ХНИЗ от избыточной физической нагрузки имеют 16% мужчин и 5,5% женщин, занимающихся тяжелым физическим трудом [3].

Активность петербуржцев в занятиях различными видами физической культуры также достаточна низка. В основном это занятия «от случая к случаю». Исследования показывают, что потребность в занятиях физической культурой более чем в 2 раза превосходит активность реальных занятий. Наибольшие расхождения между потребностью и активностью отмечаются по отношению ко многим видам физической культуры: стрельба, массаж, легкая атлетика (бег), психорегуляция, единоборства, волейбол, закаливание, утренняя гимнастика, технические виды спорта, аэробика, лыжный спорт, шейпинг. Однако из приведенного списка недоступными являются далеко не все виды физической культуры. Следует отметить, что утренняя гимнастика, массаж, закаливание, психофизическая тренировка, оздоровительный бег, аэробика − это те виды физической культуры, которыми можно самостоятельно овладеть, используя научно-популярную литературу. Следовательно, существуют барьеры в виде не только внешних, но и внутренних причин, которые мешают человеку заниматься теми или иными видами физической культуры, несмотря на высокий уровень потребности в них.

К внешним причинам низкой физкультурно-оздоровительной активности относят отсутствие свободного времени, занятость на работе, домашние обязанности, отсутствие приемлемых условий для занятий, удаленность оздоровительных центров от дома, отсутствие денежных средств для оплаты физкультурных услуг. К внутренним причинам низкой физкультурно-оздоровительной активности относят лень, отсутствие силы воли, плохую переносимость физических нагрузок, болезненные ощущения после занятий, страх невыгодно смотреться

на фоне других, страх усугубить имеющуюся боль, отсутствие интереса к занятиям, неудовлетворенность занятиями и др. В исследовании причин, препятствующих занятиям физической культурой и спортом, на первое место вышли такие причины, как отсутствие свободного времени, занятость на работе, домашние обязанности (41%), затем следовали такие причины как отсутствие подходящих условий для занятий желаемым видом спорта, удаленность спортивных центров от дома, отсутствие хороших тренеров (18%), на третьей позиции оказались лень и отсутствие силы воли как причины, препятствующие для занятий спортом (13%) [8].

Интерес представляет анализ убеждений респондентов, которые не хотят заниматься физической культурой. Убеждения могут служить мощными барьерами на пути к развитию физической активности. В исследовании Шустера О.С. выделено девять контент-кластеров убеждений, мешающих занятиям физической культурой и спортом: убеждение в фрустрирующем характере занятий физической культурой и спортом; отрицание гуманистических ценностей физической культуры; убеждение в достаточно хорошем состоянии своего здоровья; отрицательная идентификация физкультуры и спорта с негативными образцами, оценочными стереотипами; убеждение в отсутствии эстетической ценности физического облика; убеждение в предпочтительности простых средств (физическая работа, простой отдых), не требующих активности для поддержания самочувствия и здоровья; убеждение в собственной неорганизованности и отсутствии воли, убеждение в недоступности физических нагрузок и страх усугубит болезнь.

Достаточно высокая потребностью населения в занятиях физической культурой и спортом и понимание того, что физическая культура является фактором здорового образа жизни, который позволяет не только сохранять, но и укреплять здоровье, но в тоже время достаточно низкий уровень физической активности населения диктует необходимость научного обоснования рекомендаций минимального уровня физической активности.

Минимальный уровень физической активности − это уровень, который необходим для тренированности сердечно-сосудистой системы. Минимальный уровень физической активности достигается только в том случае, если сохраняется регулярность занятий умеренной или интенсивной физической активности. При этом расход ккал в день должен составлять не менее 150, в неделю соответственно 1000 ккал при условии ежедневных занятий.

Например, при занятиях с умеренной физической нагрузкой (сжигание 3,5-7 ккал/мин) их продолжительность в общей сложности должна быть 30 минут в день. При интенсивной физической активности сжигается более 7 ккал/мин, соответственно продолжительность занятий для сжигания 150 ккал составляет 22 мин. В качестве примера, можно предложить на выбор следующие виды физической активности: 15 мин подниматься по лестнице, или 15 мин. бежать (1,5-2км), или 15 мин ездить на велосипеде (проехать 6 км со скоростью 20 км/час), или 20 мин. играть в баскетбол, или 20 мин. плавать, или 30 мин ходить пешком (пройти 2,5 км со скоростью 10 км/час), или 30 мин. танцевать (быстрые танцы), или 45 мин. играть в волейбол.

Частота занятий должна быть не менее 5 раз в неделю, лучше ежедневно, продолжительностью 20-60 мин: разминка 5-10 мин. нагрузка 15-40 мин., расслабление 5-10 мин. Интенсивность занятий может быть умеренной, т.е. в пределах от 50-70% максимальной частоты сердечных сокращений (МЧСС = 220 - возраст). Максимальная интенсивность занятий − это более 70% МЧСС [5].

По мнению Амосова Н.М. [1], самый хороший тренировочный эффект на сердце и легкие дает ходьба и бег. Сердечно-сосудистая система обеспечивает кровообращение в организме человека и осуществляет полный кругооборот крови за 23-24 секунды (при частоте сердечных сокращений от 70 до 80 ударов в минуту), при этом 4-5 секунд (т.е. одна пятая) затрачивается на прохождение крови через малый круг кровообращения, и 19-20 секунд (т.е. порядка четырех пятых цикла) – на большой круг кровообращения. Мельчайшие сосуды в кровеносной системе – капилляры – имеют диаметр просвета от 0,008 до 0,01мм, а его длина не превышает 0,3 мм, при этом общая протяженность капиллярной сети – порядка 100000 км, а поверхность равна нескольким гектарам.

Во время ходьбы и бега включаются в действие многочисленные группы мышц; нижних конечностей, тазового пояса, спины, брюшного пресса, верхних конечностей. При быстрой ходьбе в мышцах каждого человека примерно вдвое увеличивается количество открытых капилляров. Это означает, что вдвое улучшается кровоснабжение тканей, а вместе с тем и работа внутренних органов.

Ученые считают, что для активной жизнедеятельности, стабильного здоровья человек должен с помощью физических упражнений регулярно тратить до 3000 ккал/неделю. За 1 час ходьбы затрачивается до 600 ккал, в этом случае пяти тренировок в неделю по ходьбе – минимум, который необходим. Час быстрой ходьбы – это норма, но к ней еще надо подготовиться, подвести свой организм к состоянию, при котором он без напряжения справится с этой нормой. Начальная длина дистанции -1600-2000 м (по самочувствию), темп ходьбы чуть быстрее обычной, прогулочной, но не напряженный; пульс -110- 120 уд./мин.

Любая тренировка без контроля пульса небезопасна. Вначале лучше считать пульс за минуту, затем за полминуты и только потом, когда есть данный навык можно считать пульс за 15 секунд. Прежде всего, нужно знать свой пульс в покое: утром лежа в постели, сидя и стоя. По пульсу сидя можно приблизительно оценивать работу сердца. Амосов Н.А. предлагает простое упражнение для того, чтобы оценить работу сердца. Небыстро подняться на четвертый этаж и сосчитать пульс. Если он ускорился на 10% – отлично, на 30% – хорошо, на 50% – посредственно. Выше 50% – плохо.

Самоконтроль при занятиях физической культурой является важнейшим условием их эффективности. Следует выделить объективные показатели такие, как рост, окружность грудной клетки, мы-

шечная сила рук и субъективные: самочувствие, ночной сон, аппетит, сердцебиение, головные боли, одышка, боли в мышцах, боли в области печени или селезенки.

Существует специально разработанные тесты для определения тренированности сердца. Это Гарвардский степ-тест, субмаксимальный тест Валунда-Шестранда, определение максимального потребления кислорода, тест со ступеньками, тест Новаки, тест К.Купера, проба Флака, проба Дубровского, проба Кремптона, клиностатическая проба, проба Вальсальвы, индекс Кердо, индекс Руюффье и другие.

Для начинающих важно следовать основным принципам: начинать медленно, придерживаться наиболее подходящего уровня физической активности (минимальный или средний уровень физической активности), постепенно увеличивать длительность занятий, пока не будет достигнут рекомендуемый уровень физической активности (сжигание примерно 150 ккал/день).

Существуют четыре формы самостоятельных занятий физической культуры: утренняя гимнастика; двигательная разминка; специальные занятия физической культурой и спорт. Например, к специальным занятиям физической культуры относятся различные виды аэробики - фанк-аэробика, ситиджем, хип-хоп, латин-аэробика, джаз-модерн, афроджаж, степ-аэробика, аква-аэробика, силовая аэробика, бокс-аэробика, карате-аэробика, тай-борезист-бол, слайд, йога-аэробика, трекинг и другие.

Таким образом, для оптимизации физической активности населения на современном этапе важную роль играет формирование убежденности в том, что каждый может быть физически активным, способным получать удовольствие от занятий физической культурой.

1. *Амосов Н.М.* Энциклоедия Амосова: Алгоритм здоровья. Человек и общество/Н.М.Амосов.-М.:ООО «Изд-во АСТ»; Донецк: «Сталкер», 2003.-461с.
2. *Ильин Е.П.* Физическая культура как составная часть здорового образа жизни/Психология здоровья/Г.С.Никифоров, В.А.ананьев, И.Н.Гурвич и др.; под. ред.Г.С.Никифоров.-СПб.: Изд-во С.-Петерб.ун-та,2000.-504с.
3. *Касимов Р.А., Бадани на Ю.В., Рыбаков Д.А.* Исследование физической активности населения г. Вологды // Общественное здоровье и профилактика заболеваний.-2004.-№6.-С.56-58.
4. *Лебединский В.М.* Спорт как вид человеческой деятельности// Материалы первого международного конгресса «Термины и понятия в сфере физической культуры и спорта» 20-22 декабря г. Санкт Петербург. /Под общей редакцией проф., д.п.н.В.А. Таймазова, проф., д.п.н. А.А. Горелова: СПб.: Изд-во СПбГПУ.-2006.-С.133-134.
5. *Потемкина Р.А.* Подходы к оптимизации коррекции физической активности среди населения//Профилактика заболеваний и укрепление здоровья.- 2002.-№3.-С.20-23.
6. *Собкин В.С., Абросимова З.Б., Адамчук Д.В., Баранова Е.В.* Возрастные и гендерные особенности отношения подростков к спорту //Вопросы психологии.-2005.-№2.-С.85-96.
7. *Фомин Ю.А.* Проблема определения понятий «Физическая культура» и «спорт»// Материалы первого международного конгресса «Термины и понятия в сфере физической культуры и спорта» 20-22 декабря г. Санкт Петербург. /Под общей редакцией проф., д.п.н.В.А. Таймазова, проф., д.п.н. А.А. Горелова: СПб.: Изд-во СПбГПУ.-2006.-С.241-242.
8. *Шустер О.С.* Психология здорового образа жизни и средства массовой информации/Под ред.С.Г.Антонова.-СПб.: Изд-во С.-Петерб.ун-та,2003.-328с.