**ТЕМА 1. Концепции факторов риска**

**Некоторые концепции факторов риска в спорте:**

* **Классификация Н. А. Ларина**. Выделяет следующие группы рисков:
	+ **Психофизиологические**. Связаны с вероятностью получить физическую или психологическую травму.
	+ **Технические**. Сопряжены с неисправностями в снаряжении и невозможностью организовать тренировку.
	+ **Ситуационные**.  Связаны с особенностями организации соревнований.
	+ **Коммуникативные**.  Сопряжены с проблемами в профессиональном общении спортсмена с тренером, организаторами соревнований, соперниками, зрителями.
* **Субъективная концепция риска**. Ориентирована на субъект действия, учитывает осознание последствий и выбор варианта поведения. С этой точки зрения риск — это выбор варианта поведения с учётом опасности и возможных последствий.
* **Концепция внутренних и внешних факторов риска**. Согласно ей, существуют внутренние факторы риска, к которым относятся возраст, пол, состояние здоровья, состав тела, уровень физической подготовки, анатомия и уровень мастерства.  Внешние факторы риска — это специфика вида спорта и амплуа спортсмена, режим тренировок, качество и адекватный подбор оборудования и снаряжения для тренировок, а также качество спортивных объектов.

**Основные факторы риска следующим образом.**

* 1. **Недочеты системы отбора и допуска**:

— допуск к тренировкам в составе команд высокой квалификации лиц с нарушениями в состоянии здоровья. Особенно опасны очаги хронической инфекции (главным образом, в полости рта, носоглотке, придаточных полостях носа, печени и желчевыводящих путей, гинекологической сфере), а также перенесенный ревматизм, воспалительные заболевания сердца, печени и почек, врожденные дефекты и пороки сердца;

— отсутствие учета наследственности, семейных заболеваний, ранних смертей в семье;

— тренировки и соревнования в болезненном состоянии (острые заболевания или обострения хронических) или при недостаточном восстановлении после них, что сопровождается аллергизаци- ей организма, снижением иммунитета, чрезмерным напряжением функций при нагрузках, склонностью к рецидивам, осложнениям, перенапряжению, падению работоспособности;

— несоответствие морфофункциональных и психологических особенностей избранному виду спорта, что увеличивает для организма «цену» нагрузки и спортивного результата, обусловливая чрезмерное напряжение адаптационных механизмов;

— несоответствие возраста.

2. **Нарушение режима и методика тренировки**:

— нерегулярная, неритмичная тренировка;

— форсированная тренировка, что особенно опасно для юных спортсменов, не достигших еще должного уровня развития адаптационных механизмов, и в периоде полового созревания;

— монотонная, узкоспециализированная тренировка, без переключений, варьирования условий и средств подготовки, особенно на ранних этапах спортивной специализации, а для квалифицированных спортсменов — после достижения спортивной формы;

— неправильное сочетание нагрузок и отдыха, отсутствие условий и средств восстановления, длительная тренировка на фоне недовосстановления;

— неучет возраста, пола, индивидуальных физических и психологических особенностей спортсмена;

— тренировки и соревнования в болезненном состоянии;

— психологическая несовместимость с тренером и участниками;

— отсутствие психологической разгрузки;

— неправильное использование фармакологических и других сильнодействующих средств восстановления и повышения спортивной работоспособности;

— употребление допингов;

— частая и массированная сгонка веса;

— недостаточная предварительная адаптация к тренировке и соревнованиям в непривычных условиях среды;

— включение в программу соревнований новых видов спорта без достаточного предварительного изучения их влияния на организм (особенно для женщин).Реклама

3. **Нарушение требований гигиены и здорового образа жизни**:

— неудовлетворительное состояние мест занятий, инвентаря, обуви и одежды тренирующихся;

— неблагоприятные погодные условия и экологическая обстановка;

— выступления в соревнованиях в непривычных условиях (температура воздуха, высота над уровнем моря, большие различия во временных поясах и пр.);

— отсутствие витаминизации;

— употребление алкоголя, никотина, наркотических средств;

— несбалансированное, несвоевременное, не соответствующее требова- 96 ниям вида спорта и этапа подготовки питание, низкое качество продуктов и приготовления пищи;

— недочеты в организации занятий и дисциплины;

— неблагоприятные бытовые условия. Неправильное сочетание тренировки с учебой или работой;

— частые стрессовые ситуации в спорте, на работе (учебе), в быту и семье;

— отсутствие общей и санитарной культуры.

4. **Недочеты врачебного и педагогического контроля, лечебно-профилактической работы**:

— нерегулярная и некачественная диспансеризация;

— отсутствие регулярных врачебных и врачебно-педагогических наблюдений;

— недостаточная эффективность методов контроля, их несоответствие виду спорта;

— неумение спортсмена вести самоконтроль, недостаточность медико-биологических знаний, неумение оценить свое состояние и его изменение под влиянием различных факторов;

— несвоевременное и некачественное лечение, отсутствие закаливания и средств повышения специфической и неспецифической устойчивости организма;

— недостаточное и неправильное (без учета медицинских показателей) санаторно-курортное лечение или его отсутствие;

— отсутствие обоснованной системы профилактики;

— плохой контакт в работе врача и тренера, отсутствие должных медикобиологических знаний тренера, его неумение использовать данные врачебного контроля, недостаточное участие врача в планировании и коррекции тренировочного процесса.

5. **Специфические факторы отдельных видов спорта**:

— недостаточный учет особенностей их воздействия на организм;

— отсутствие специальной профилактики и защитных приспособлений;

— недостаточное оздоровление специальной среды (воды в бассейне, состояние трасс и пр.);

— повторные нокауты и нокдауны, нарушение правил допуска после черепно-мозговой травмы.

Таким образом, заболевания у спортсменов — результат не занятий спортом как таковых, а определенных факторов риска. Их изучение, с учетом специфики каждого вида спорта, выявление, предупреждение позволят сохранить здоровье даже в условиях самой напряженной тренировки и тем самым будут способствовать совершенствованию тренировочного процесса, повышению спортивных результатов и надежности спортсменов, усилят социальную значимость спорта.

**Практическое занятие**

— проанализировать особенности влияния избранного вида спорта на здоровье, его оздоравливающие и повреждающие факторы риска для здоровья

# Тема. Здоровый образ жизни: составляющие, мотивации к формированию. Психология здоровья

*Здоровый образ жизни* – категория общего понятия «образ жизни», включающая в себя благоприятные условия жизнедеятельности человека, уровень его культуры, в том числе поведенческой, и гигиенических навыков, позволяющих сохранять и укреплять здоровье, способствующих предупреждению развития нарушений здоровья и поддерживающих оптимальное качество жизни.

Образ жизни человека включает три категории: уровень жизни, качество жизни и стиль жизни.

*Уровень жизни* – количественная сторона условий жизни, размер и структура материальных и духовных потребностей населения, фонды потребления, доходы населения, обеспеченность жильем, медицинской помощью, уровень образования, продолжительность рабочего и свободного времени и др. Уровень жизни – это, в первую очередь, экономическая категория, представляющая степень удовлетворения материальных, духовных и культурных ценностей.

*Качество жизни* – категория, включающая в себя сочетание условий жизнеобеспечения и состояния здоровья, позволяющих достичь физического, психического и социального благополучия и самореализации.

*Стиль жизни* – особенности поведения конкретного человека или группы людей. Стиль жизни – это признак индивидуальности, самостоятельности, способность построить себя как личность в соответствии с собственными представлениями о полноценной и интересной жизни.

Первые две категории носят общественный характер. Поэтому понятно, что здоровье человека будет в первую очередь зависеть от стиля жизни, который носит персонифицированный характер и определяется историческими, национальными традициями (менталитет) и личными наклонностями Поведение человека направлено на удовлетворение потребностей. При более или менее одинаковом уровне потребностей, характерном для данного общества, каждая личность характеризуется своим, индивидуальным способом их удовлетворения, поэтому поведение людей разное и зависит в первую очередь от воспитания.

*Для чего нужен здоровый образ жизни?*

· Для выполнения всех бытовых и общественных функций в оптимальном режиме для человека.

· Для сохранения и укрепления здоровья.

· Для воплощения социальных, психологических и физических возможностей, раскрытия потенциала личности.

· Для продления рода и достижения активного долголетия.

По современным представлениям в понятие "здоровый образ жизни" входят следующие составляющие:

· Рациональная организация трудовой (учебной) деятельности;

· Правильный режим труда и отдыха;

· Рациональная организация свободного времени;

· Оптимальный двигательный режим;

· Рациональное питание;

· Соблюдение правил личной гигиены, закаливание;

· Соблюдение норм и правил психогигиены;

· Сексуальная культура, рациональное планирование семьи;

· Сексуальная культура, рациональное планирование семьи;

· Профилактика аутоагрессии;

· Контроль за своим здоровьем.

*Формирование здорового образа жизни включает:*

· Создание постоянно действующей информационно-пропагандистской системы, направленной на повышение уровня знаний всех категорий населения о влиянии и возможностях снижения всех негативных факторов на здоровье;

· Санитарно-гигиеническое воспитание;

· Снижение распространенности курения и потребления табачных изделий, снижение потребления алкоголя, профилактика потребления наркотиков и наркотических средств;

· Привлечение населения к занятиям физической культурой, туризмом и спортом, повышение доступности этих видов оздоровления.

Большое значение в основе формирования здорового образа жизни занимают личностно-мотивационные качества данного человека, его жизненные ориентиры. Никакие пожелания, приказы, наказания не могут заставить человека вести здоровый образ жизни, охранять и укреплять собственное здоровье, если человек сам не будет сознательно формировать собственный стиль здорового поведения. Для сохранения и восстановления утраченного здоровья человек должен совершать действия, для каждого действия нужен мотив, а совокупность мотивов составляет мотивацию (мотивация – это побуждение, вызывающее активность организма и определяющее направленность этой активности).

**Факторы мотивации для здорового образа жизни:**

Мотивация является ключевым фактором, который побуждает нас принимать решение и вести здоровый образ жизни. Внутренняя мотивация основана на наших собственных ценностях, убеждениях и желаниях. Она может проявляться в стремлении к личному благополучию, улучшению качества жизни или достижении личных целей. Внешняя мотивация возникает под влиянием внешних стимулов, таких как похвала, признание или социальное признание. Мотивация может быть усиливаемой или ослабляемой в зависимости от того, какие стимулы мы получаем и как мы интерпретируем свои достижения и неудачи.

Какие же *мотивации*лежат в основе формирования стиля здоровой жизни?

*1*. *Самосохранение****.*** Если человек знает, что какое-то действие угрожает жизни, он это действие не совершает. Например, человек, который хочет жить, никогда не пойдет по железнодорожному пути, навстречу мчащемуся поезду. Если человек выяснил, что на яичный белок у него развивается аллергическая реакция, он не будет есть яйца. Мотивация: "Я не совершаю определенные действия, так как они угрожают моему здоровью и жизни".

2. *Подчинение этнокультурным требованиям.* Человек живет в обществе, которое на протяжении длительного времени отбирало полезные привычки, навыки, вырабатывало систему защиты от неблагоприятных факторов внешней среды. Например, жители Крайнего Севера едят сырую замороженную рыбу, так как она обеспечивает наиболее полноценное сбалансированное питание. Другой пример: ребенка с детства обучают гигиеническим навыкам, что продиктовано гигиеническими, этическими и эстетическими требованиями. Мотивация: "Я подчиняюсь этнокультурным требованиям потому, что хочу быть равноправным членом общества, в котором живу. От моего здорового образа жизни зависят здоровье и благополучие других".

*3. Получение удовольствия от самосовершенствования.* Мотивация: "Ощущение здоровья приносит мне радость, поэтому я делаю все, чтобы испытать это чувство". Например, водные процедуры за счет изменения кровообращения вызывают приятные ощущения.

*4. Возможность для самосовершенствования.* Мотивация: "Если я буду здоров, я смогу подняться на более высокую ступень общественной лестницы".

*5. Способность к маневрам.* Мотивация: "Если я буду здоров, то смогу по своему усмотрению изменять свою роль в обществе и свое местонахождение". Здоровый человек может менять профессии, перемещаться из одной климатической зоны в другую.

*6. Сексуальная реализация.*Мотивация: "Здоровье дает мне возможность для сексуальной гармонии".

*7. Достижение максимально возможной комфортности.* Мотивация: "Я здоров, меня не беспокоит физическое и психологическое неудобство".

Академик Н.М.Амосов определил: *"Чтобы стать здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные".* Таким образом, здоровый образ жизни должен целенаправленно и постоянно формироваться в течение жизни человека, а не зависеть от обстоятельств и жизненных ситуаций. В этом случае он будет являться рычагом первичной профилактики, укрепления и формирования здоровья, будет совершенствовать резервные возможности организма, обеспечивать успешное выполнение социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций.