

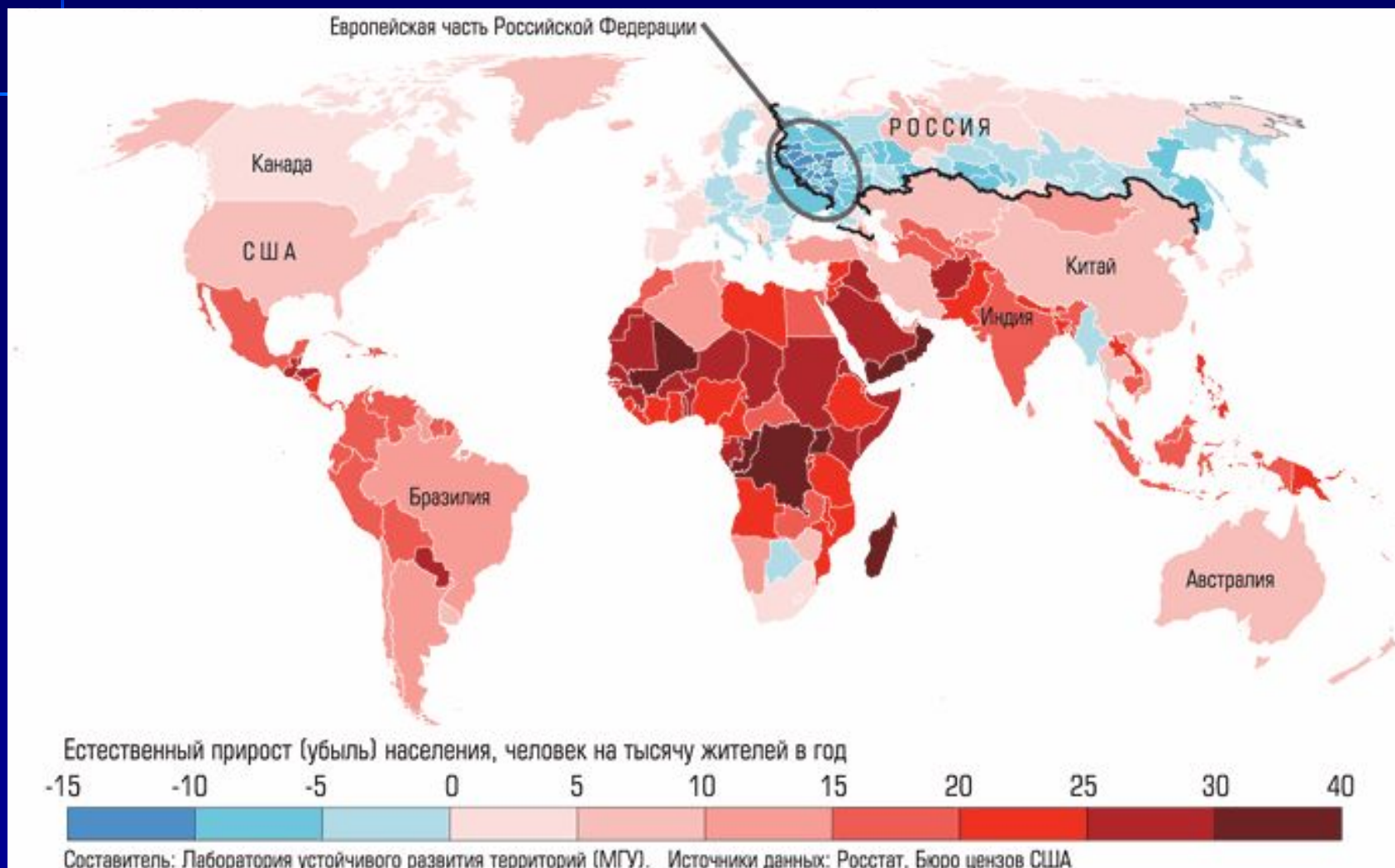
# Тема 6. ОСНОВЫ МЕТОДИКИ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ

**ПАНАЧЕВ ВАЛЕРИЙ ДМИТРИЕВИЧ**

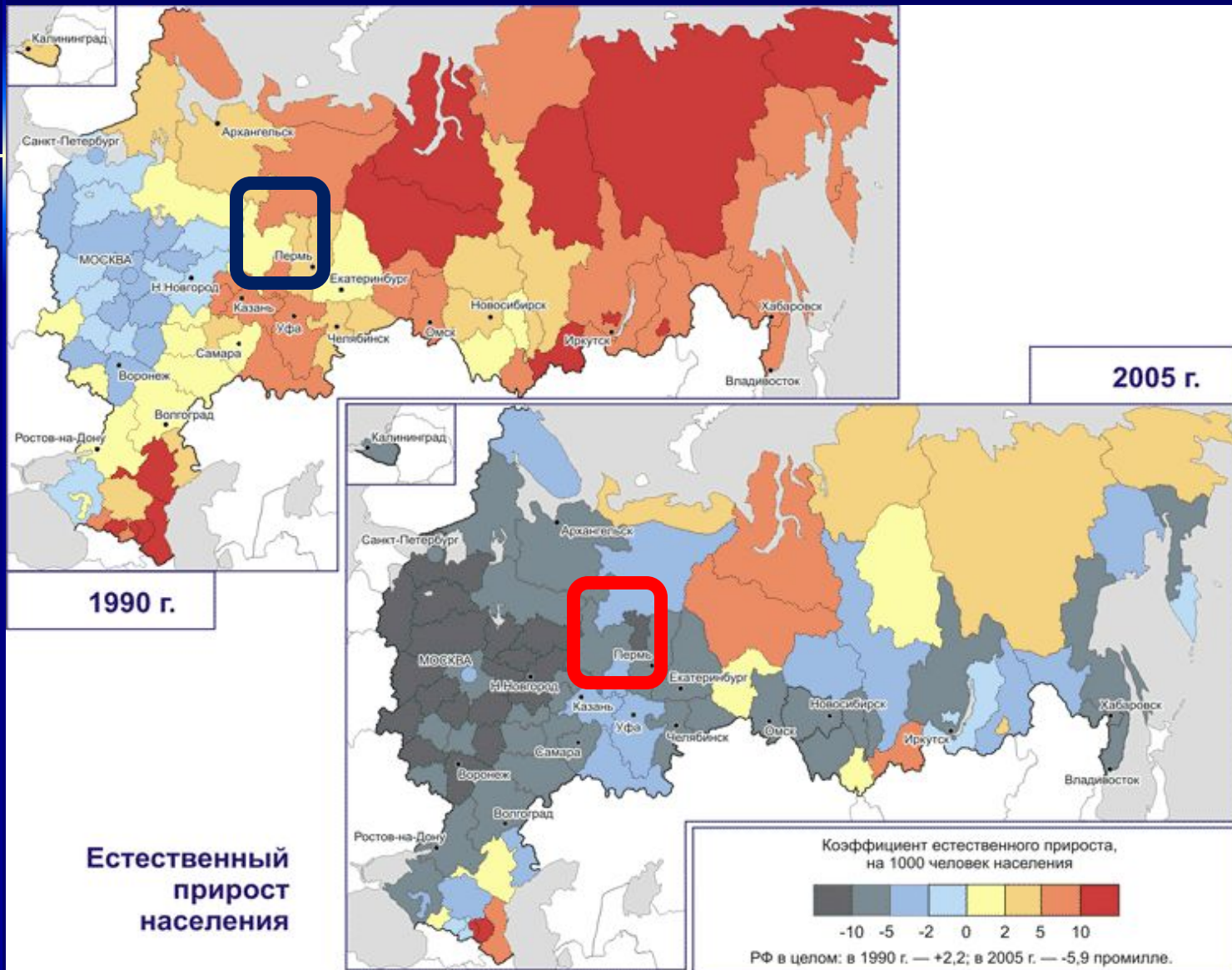
Академик международной академии наук педагогического образования, Российской академии естествознания, доктор социологических наук, профессор, заведующий кафедрой физической культуры ПНИПУ, мастер спорта, член президиума олимпийской академии Прикамья, заслуженный работник физической культуры Российской Федерации

**«Здоровье – это состояние  
полного физического,  
духовного и социального  
благополучия, а не только  
отсутствие болезней или  
физических недостатков».**

# Демографическая ситуация в мире (прирост/убыль населения)



# Естественный прирост населения РФ



**Стандартизованная по возрасту смертность от основных неинфекционных заболеваний в РФ составляет 6,7 случая на 1000 жителей, что в более чем в 2 раза превышает аналогичные показатели стран Западной Европы.**

**Продолжительность жизни российских мужчин трудоспособного возраста в начале 21 века оказалась ниже показателей конца 19 века.**

**В России средняя  
продолжительность жизни  
составляет 65.94 лет,  
у мужчин – 59.19 лет,  
у женщин – 73.1 лет.**

# Смертность от болезней системы кровообращения в России и за рубежом (на 100 тыс. населения)

- 6,4 млн. смертей от сосудистых заболеваний за 5 лет
- В структуре смертности – первое место
- В структуре инвалидности – первое место



## **Предотвратимые факторы риска в общей смертности от неинфекционных заболеваний и травм:**

- ✓ **Высокое АД (36%);**
- ✓ **Высокий холестерин крови (23%);**
- ✓ **Табакокурение (17%);**
- ✓ **Низкое потребление фруктов (13%);**
- ✓ **Алкоголь (13%);**
- ✓ **Ожирение (12%);**
- ✓ **Низкая физическая активность (9%);**
- ✓ **Загрязнение окружающей среды (1,1%);**
- ✓ **Повышенное содержание свинца (1%);**
- ✓ **Потребление наркотиков (0,9%).**

**В 90-х годах XX века правительственные органы развитых стран начали реализацию национальных программ по борьбе с факторами риска и получили выдающиеся результаты.**



**Среди больных артериальной гипертензией принимают лечение не более 50%, из которых эффективно лечатся около половины, т.е. всего 25% от числа выявленных больных гипертонической болезнью.**

# **Приверженность здоровому образу жизни населения РФ**

## **Четыре фактора риска:**

- высокое артериальное давление,**
- высокий уровень холестерина и табакокурение,**
- чрезмерное потребление алкоголя.**

## **Вклад:**

- в 87,5% в общую смертность в стране**
- в 58,5 % в количество лет жизни с утратой трудоспособности.**

**Злоупотребление алкоголем I-е место по вкладу на количество лет жизни с потерей трудоспособности - 16,5%.**

# Показатели здоровья населения РФ

Курильщики – 65% мужчин;  
25% женщин.

Злоупотребляют алкоголем – 70% мужчин;  
47% женщин.

Повышенный вес – 20% мужчин;  
25% женщин.

Не занимаются спортом – 38% мальчиков;  
59% девочек.

Один из самых высоких показателей потребления алкоголя в пересчете на чистый спирт в Европе – 12 литров на душу населения в год

# Здоровый образ жизни



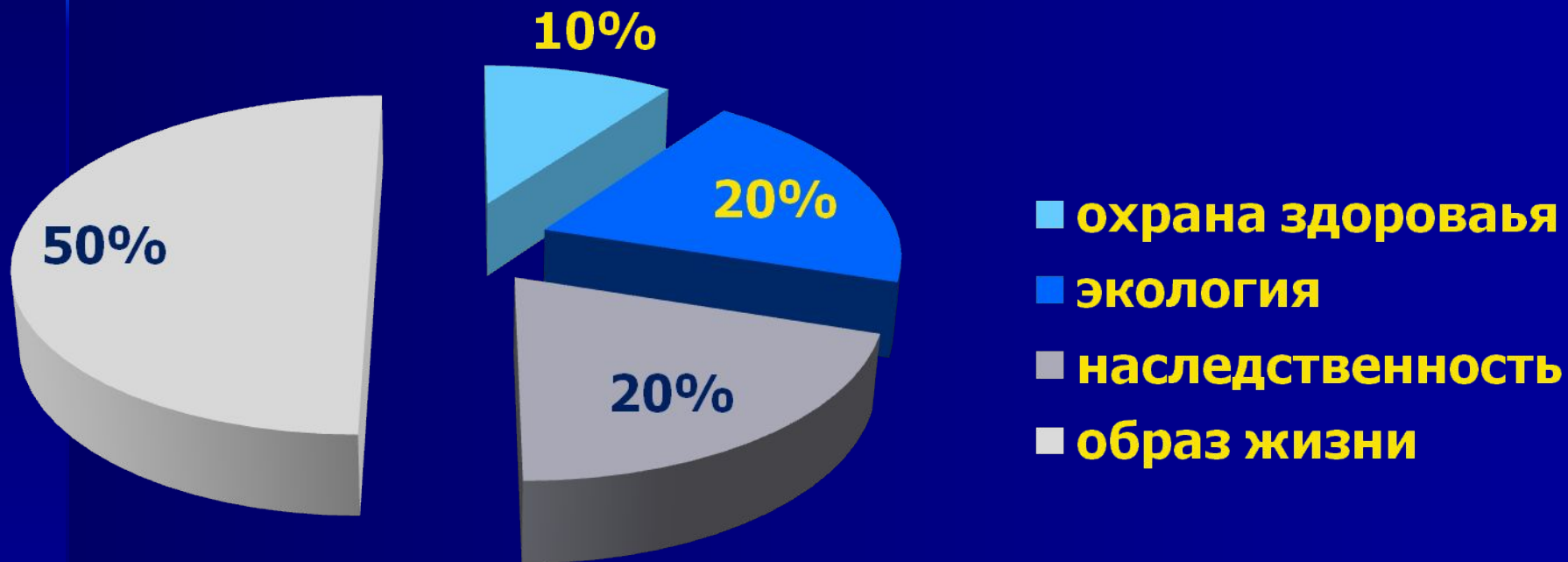
# Параметры здорового образа жизни (I)

- Осознанная установка на здоровую и продолжительную жизнь
- Движение, сдача норм ГТО
- Закаливание
- Рациональное питание и поддержание веса на индивидуально-нормальном уровне
- Рациональный режим жизнедеятельности и его соответствие биологическим ритмам
- Психологический (индивидуальный, семейный, коллективный) оптимум

# Параметры здорового образа жизни (II)

- **Личная гигиена**
- **Гигиена жилища**
- **Гигиена одежды**
- **Эффективный отдых**
- **Здоровый ночной сон**
- **Отсутствие вредных привычек и увлечений**

# Зависимость здоровья человека от разных причин



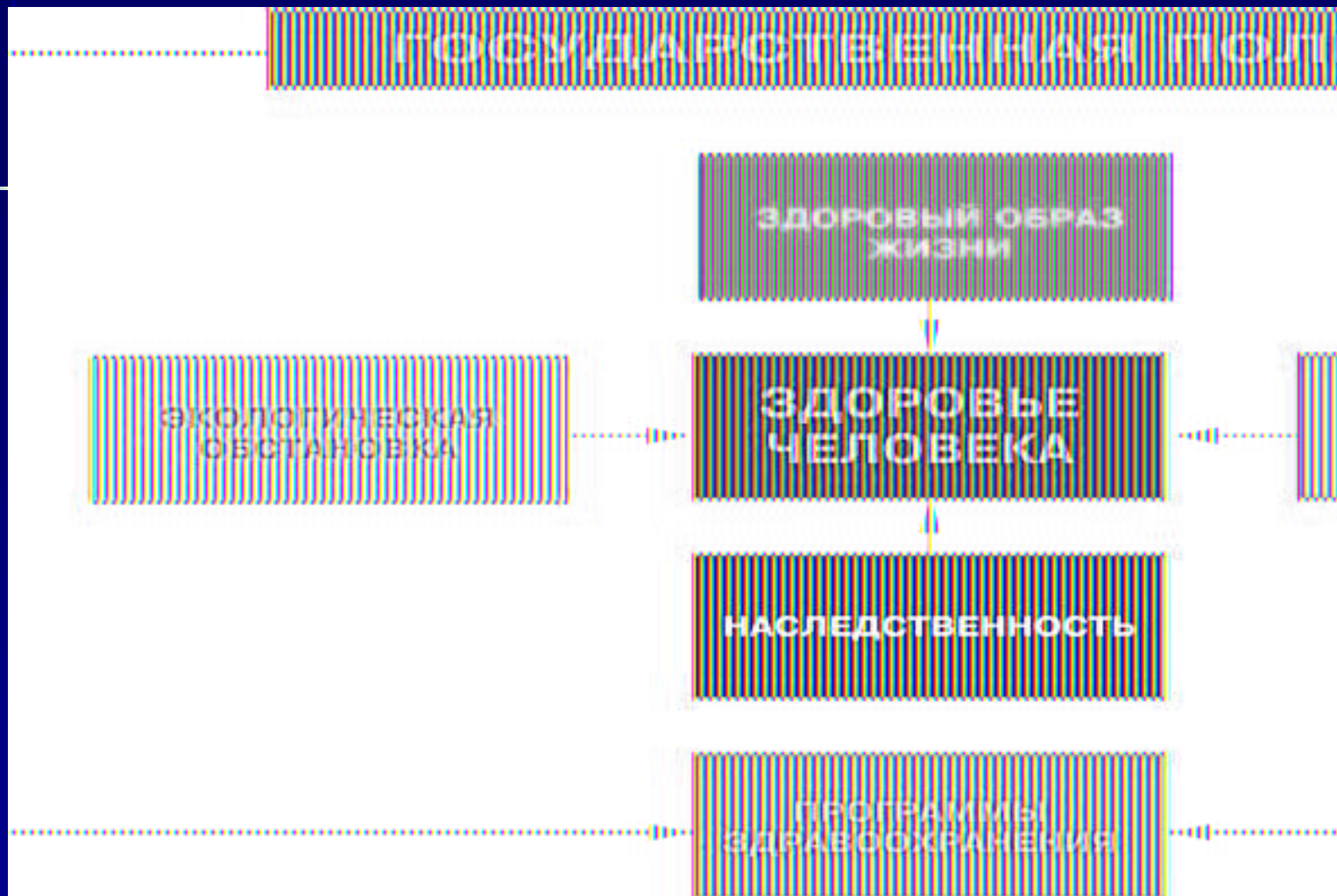
# **Направления деятельности общества по укреплению здоровья населения**

- **Ориентация политики на укрепление здоровья с помощью ГТО**
- **Создание благоприятной окружающей среды**
- **Усиление деятельности общественности**
- **Развитие личных навыков**
- **Переориентация служб здравоохранения**

**Оттавская Хартия, 1-я международная конференция по вопросам содействия здоровью**



# Факторы, определяющие здоровье



**Образ жизни и здравоохранение определяют здоровье на 60%, причем от образа жизни здоровье зависит в 4-5 раз больше, чем от работы системы здравоохранения.**

# Пропаганда здорового образа жизни

- ✓ Национальная программа:
- ✓ Формирование позитивного отношения к личному будущему и будущему страны, патриотизм
- ✓ Пропаганда личным примером авторитетных лиц государства
- ✓ Межведомственный подход:
  - Минздравсоцразвития,
  - МЭРТ,
  - Министерство образования и науки,
  - Министерство сельского хозяйства,
  - Министерство культуры и массовых коммуникаций, Министерство спорта,
  - РАМН и др.

# **Механизмы формирования здорового образа жизни**

- **способность положительно влиять на проблемы, связанные со здоровьем**
- **способность ответственно делать выбор собственного поведения (инициатив, решений, действий)**

# **Основные моменты в изменении поведения**

- **Информирование**
- **Мотивация**
- **Изменение поведения**

# Принципы подачи информации

- Адресность
- Дозированность
- Доступность
- Систематичность
- Своевременность
- Непрерывность
- Последовательность
- Соответствие возрасту и возрастной мотивации, профессиональной и т.п.

# Каналы распространения информации



**Комплексный подход: нормативно-правовая база, участие масс-медиа, доступность средств информации, активная пропаганда и др.**

# Пути улучшения здоровья населения

**УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ОТДЕЛЬНЫХ ГРАЖДАН – ПРОЦЕСС, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ УПРАВЛЯТЬ ФАКТОРАМИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМИ ЗДОРОВЬЕ, И УЛУЧШАТЬ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ СТРАНЫ**

**Экономический блок**

**Медицинский блок**

**Социальный блок**

**Экологический блок**

**Медико-санитарное просвещение населения и пропаганда здорового образа жизни  
(40-50%)**

**Повышение доступности и качества медицинской помощи  
(Национальный проект «Здоровье» – первый шаг)  
(15-20%)**

# Классические профилактические стратегии

- «популяционная» - в виде гигиенических советов всему населению,
- «высокого риска» - направленная на группы населения с наличием традиционных факторов риска (артериальная гипертензия, курение, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела, гиподинамия).



# Группы факторов риска и «антириска»

- психическое состояние (стресс, депрессия, невостробованность (особенно при потере работы), агрессивность, отсутствие смысла жизни, ощущение постоянной тревоги.
- социальные отношения: конфликты в семье, слабая социальная поддержка, одиночество, плохие отношения с коллегами на работе и т. д. - социальная медицина,
- резервы адаптации организма (уровень основного обмена, интенсивность кровообращения в тканях, эластичность артерий, характер метаболических процессов).

# Стратегия массового

## индивидуального оздоровления (I)

- переход от оценки отдельных факторов риска к измерению интегрального риска и прогнозу ожидаемой продолжительности жизни человека с учётом резерва здоровья;
- круглогодичный скрининг населения на выявление лиц с избыточным риском смерти, нуждающихся в активных оздоровительных мероприятиях;
- использование всего спектра условий жизни (бытовых, семейных, производственных, поведенческих и др.) для формирования ЗОЖ конкретного пациента;

# Стратегия массового индивидуального оздоровления (II)

- сочетание индивидуальных мер оздоровления с массовостью применения;
- подключение пациента к контролю над динамикой резерва своего здоровья;
- подбор методов оздоровления (управление биологическим возрастом, психологическая коррекция, минимизация стресса, гармонизация питания, повышение двигательной активности и др.) по критериям уменьшения риска смерти и улучшения качества жизни;
- слежение за эффективностью оздоровления на индивидуальном и групповом уровнях;

# Стратегия массового индивидуального оздоровления (III)

- управление всей профилактической системой с использованием автоматизированной информационной сети компьютерных баз данных.
- для борьбы с отдельными факторами риска (табакокурение, алкоголизация и др.) - вытесняющие виды здоровой активности и устранение неблагоприятных условий жизни, провоцирующих вредные привычки.

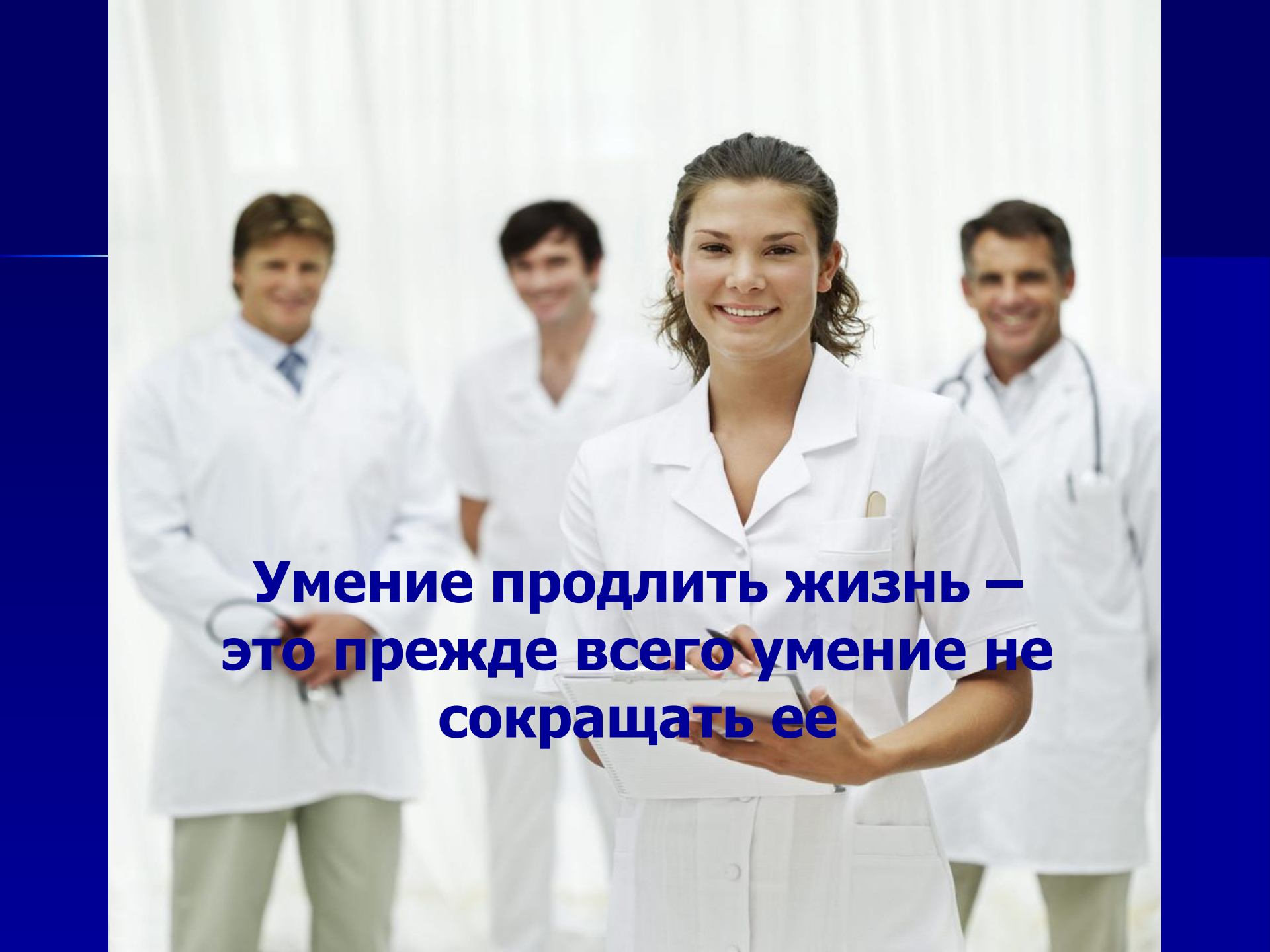
**С конца 2009 г. в РФ –  
504 Центра здоровья в  
85 регионах.  
Каждый Центр  
рассчитан на 200 тыс.  
городского населения.**

# Ожидаемый политический и социальный эффект пропаганды здорового образа жизни

- повышение доверия к власти;
- консолидация общества;
- повышение удовлетворенности населения;
- обеспечение национальной безопасности страны;
- улучшение демографической ситуации:
- ✓ снижение смертности от предотвратимых причин и увеличение продолжительности жизни граждан (только благодаря пропаганде здорового образа жизни можно сохранить жизнь более 100 тыс. граждан России в год);
- ✓ снижение уровня инвалидности;
- ✓ оздоровление детей, подростков и женщин.

## **Ожидаемый экономический эффект пропаганды здорового образа жизни**

- **сокращение расходов государства и работодателей от смертей работоспособного населения;**
- **сокращение расходов государства на оплату больничных листов, пособий по инвалидности, лечение осложнений заболеваний;**
- **на 1 руб. вложений на пропаганду здорового образа жизни: 10-15 руб. вклада в ВВП.**



**Умение продлить жизнь –  
это прежде всего умение не  
сокращать ее**



**Благодарю за внимание!**