

ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН, ЗАНЯТЫХ УМСТВЕННЫМ ТРУДОМ

УДК 615

¹Резников В.А., ²Чурин В.В.¹ГАОУ ВО Московский городской педагогический университет.²ФГБОУ ВПО Российский государственный социальный университет.

THE HEALTH CHARACTERISTICS OF MEN AND WOMEN ENGAGED IN MENTAL WORK

¹Reznikov VA., ²Churin VV.¹GAOU VO Moskovskij gorodskoj pedagogicheskij universitet.²FGBOU VPO Rossijskij gosudarstvennyj social'nyj universitet.

Введение

В Российской Федерации по данным доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2014 году» растет количество заболеваний связанных с физическими перегрузками «профессиональная патология вследствие воздействия физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем – 25,18 % (2013 г. – 23,71 %, 2012 г. – 22,92 %)». Это вторая после тяжелых условий работы причина роста заболеваний. Также отмечается рост количества людей с диагнозом ожирение. Таким образом, большая часть трудоспособного населения постоянно находится под угрозой. Перенапряжения механизмов адаптации организма приводит к появлению хронических заболеваний.

Реабилитационные программы для данной категории граждан необходимы еще и потому, что им не прописываются занятия ЛФК. В лучшем случае трудоспособное население посещает фитнес-центры, где в дружелюбной обстановке получается скорректировать вес и пропорции тела, и то лишь при соблюдении определенной диеты. Оздоровление не может быть главной задачей при подобном подходе к организации занятий. Конечно, уменьшение массы тела, а также адаптация дыхательной и сердечно-сосудистых систем к нагрузке, приводит к некоторому улучшению общего состояния организма, но не в том объеме, который позволил бы говорить о серьезных успехах. Одна из проблем в данной области заключена в отсутствии соответствующего медико-педагогического сопровождения занятий. Игнорируются существующие особенности организма человека, в том числе его заболевания [2]. В тоже время зафиксирован рост психосоматических расстройств.

В жизни человека ключевую роль играет состояние биологическое и психофизиологическое, правильное стимулирование организма позволяет значительно увеличить активность каждого, что подтверждается и богатым практическим опытом и многолетними исследованиями ученых всех стран [3, 4]. Однако важно оказывать систематическую нагрузку, которая бы регулировалась с учетом возможностей конкретного организма. Физиче-

ские упражнения не имеют аналогов по силе влияния на функции организма, поэтому являются основными методами и способами воздействия на него.

Материалы и методы

В январе 2015 года в закон об охране труда были внесены изменения, согласно которым трудовые коллективы получают право требовать от работодателя обеспечить физкультурное оздоровление. Минимальная норма финансирования, установленная Трудовым кодексом РФ, 0,2% от бюджета организации. Таким образом, работодатель имеет возможность выбора: обеспечить собственное помещение оборудованием и персоналом для физических упражнений; вступить в договорные отношения с фитнес-центром или бассейном и предоставить сотрудникам право посещения этих учреждений.

Мы решили выяснить какие формы физкультурно-оздоровительной работы с сотрудниками предприятия будут более эффективными. Для исследования мы обратились к работникам умственного труда, которые часто игнорируют собственное здоровье. Выборка составила 200 человек, из них 50 мужчин и 150 женщин. Возраст участников колебался от 36 до 60 лет.

Результаты и их обсуждение

76% мужчин и 94% женщин уже имеют хронические заболевания. Чаще всего это страдают от нарушений в опорно-двигательном аппарате (58% мужчин и 78% женщин), вегето-сосудистая дистония (36% мужчин и 94% женщин), нарушение обмена веществ (36% мужчин и 61% женщин). Большая частота хронических заболеваний у женщин связана с болезнями репродуктивной сферы (Табл.1).

Большинство опрошенных нами оценили частоту простудных заболеваний в 1-2– раза в год, при этом средняя продолжительность болезни не превышает 4-7 дней. Самооценка своего здоровья (Табл.2), полученная в процессе опроса, в качестве ключевых проблем выявила: чувство разбитости и усталости по утрам; болезненные ощущения в суставах и позвоночнике. Характерно, что на головные боли жалуются чаще женщины 72%, тогда как у мужчин его отметили лишь 16%.

	Мужчины		Женщины	
	Абс.	%	Абс.	%
Наличие хронических заболеваний	38	76	141	94
Опорно-двигательного аппарата	29	58	117	78
Сердечно-сосудистой системы	4	8	47	31,3
Дыхательной системы	7	14	11	7,3
Вегето-сосудистой дистонии	18	36	36	94
Обмена веществ	18	36	36	61,3
Мочевыделительной	3	6	6	6
Репродуктивной сферы	2	4	4	49,3
Частота простудных заболеваний				
1-2 раза в год	43	86	108	72
3-5 раз в год	7	12	42	28
Средняя продолжительность простудных заболеваний				
1-3 дня	12	24	14	9,3
1-3 дня	22	44	89	59,3
Более 7 дней	16	32	47	31,4

Таблица 1. Результаты оценки здоровья по медицинским критериям

Среди остро негативных факторов, влияющих на организм человека, было выявлено, что более 90% и мужчин, и женщин не берут больничный лист при возникновении простудных заболеваний, предпочитая перенести легкую форму болезни «на ногах». Тем самым подымаются восстановительные возможности организма.

Обращение к врачу, согласно опросу, считают необходимым лишь в тяжелых случаях заболевания, обострения хронических заболеваний.

Недостаточное внимание уделяется профилактике заболеваний. За последние 3 года диспансеризацию проходили около 40% опрошенных обоего пола.

Таблица 2. Самооценка работников о состоянии здоровья, нервного напряжения и способах из коррекции

Вопросы	Мужчины	Женщины
Испытываете ли вы чувство разбитости и усталости по утрам	84%	94,7%
Испытываете ли вы болезненные ощущения в суставах и позвоночнике	62%	85,3%
Частые головные боли	16%	72%
Берете ли вы больничный при возникновении простудных заболеваний	Нет – 96% Иногда – 4%	Нет – 91,3% Иногда – 8,7%
Проходили ли вы диспансеризацию за последние 3 года	36% Нет – 64%	36% Нет – 64%
Обращались ли вы к врачу при обострении хронических заболеваний	Нет – 73,7% Да – 26,3%	Нет – 85,8% Да – 14,2%
Испытываете ли вы состояние – выраженного и частого нервного напряжения – слабовыраженного и редкого напряжение	56% 44%	91,3% 8,7%

Вопросы	Мужчины	Женщины
Сколиоз и другие нарушения осанки	44%	72%
Превышение массы тела	30%	87,3%
Изменения артериального давления	52%	68%
Снижение ЖЕЛ по отношению к ДЖЕЛ	56%	90,7%
Напряжение механизмов адаптации	24%	54%

Таблица 3. Оценка состояния здоровья по показателям физического развития

В Таблице 3 приведены данные оценки физического развития. Нарушение осанки и сколиоз чаще встречается у женщин 72% против 44% у мужчин. Ожирение у мужчин около 30%, тогда как у женщин в 87%. При этом по нашей выборке у мужчин превышение веса порядка $8,3 + 0,35$, а у женщин $12,7 + 0,32$. Также отмечается снижение жизненной емкости легких (ЖЕЛ) – 56% у мужчин и 90% у женщин. При этом у женщин снижение объема в среднем более заметное $524 + 11,2$ миллилитров, тогда как у мужчин $462 + 12,7$ миллилитров. Напряжение адаптационного потенциала (АП) сердечно-сосудистой системы, согласно методике Р.М. Баевского, было выявлено у 54% женщин и 24% мужчин.

Следующим этапом нашего исследования стала функциональная диагностика, которая позволила выявить снижение подвижности суставов. Данный показатель вновь выше у женщин $3,6+0,12$ баллов, против $3,1+0,19$ балла у мужчин.

Оценить реакцию ССС на нагрузку мы решили с помощью стандартной велоэргометрической пробы в течение 5 минут с мощностью работы $1,25$ Вт/кг/мин, с определением функционального класса занимающегося [1]. Мы сравнили два показателя: суммарную нагрузку на миокард (СМН) и индекс напряжения сердечно-сосудистой системы (ИНССС). Обе группы в результате относятся ко 2 и 3 функциональному классу. У мужчин СМН выше чем у женщин $267,4+12,4$ против $252,3+14,2$, а ИНССС выше у женщин $318,3+10,4$ против $312,2+11,6$.

Далее мы проанализировали программы тренировок, предлагаемых в тридцати пяти фитнес-центрах г. Москвы. Только 8 из них предлагали оздоровительную программу «здоровая спина», но при этом нигде не учитывали сопутствующие заболевания. Оставшиеся 27 центров не предусматривают оздоровительных программ вообще. Разумеется, почти все фитнес-центры предлагают индивидуальные занятия за дополнительную плату, но это существенно увеличивает стоимость занятий.

В научной литературе последних 10 лет существует достаточно большое количество разработок по проблеме оздоровительного фитнеса, а также по программам ЛФК при травмах и заболеваниях и т.п. [1, 2, 3, 4] В основном они направлены на медико-педагогическое сопровождение занятий и комплексное применение средств физической реабилитации. Существуют и программы после трудовой реабилитации, но они направлены, преимущественно, на лиц, не имеющих отклонений со стороны функциональных систем организма. Поэтому актуальна разработка программы после трудовой реабилитации именно женщин.

Выводы

В настоящее время существует острая потребность в создании программ адаптивной физической культуры, способных обеспечить комплексное воздействие на организм, сформировать индивидуальную устойчивость к развитию старых и появлению новых заболеваний, а также компенсировать физическую дезадаптацию современного человека. Трудовая нагрузка на отдельные органы человека превышает его физиологические возможности. Более чем у половины граждан, принявших участие в нашем исследовании, выявлены нарушения здоровья. Стоит отметить, что женщины чаще сталкиваются с проблемами здоровья. Среди основных проблемы трудоспособного населения были выявлены: соматические заболевания; необратимые морфологические изменения в органах и тканях; вегетативные расстройства. Характер заболеваний приводит к необходимости применения адаптивных тренировок, целью которых должно стать увеличение функциональных резервов. Для этого мы ориентируемся на компенсацию нарушенных функций, вторичную профилактику уже существующих заболеваний, восстановление сниженных трудовых функций. Физическое здоровье женщин значительно ослаблено в сравнении с мужским, поэтому особенную актуальность приобретает именно женская после трудовая реабилитация.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Венгерова, Н.Н. Педагогические технологии фитнес-индустрии для сохранения здоровья женщин зрелого возраста: Монография / Н.Н. Венгерова. СПб: НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург, 2011.-251с.
2. Левченко К.П. Восстановительная медицина. Фитнес и лечебная физкультура. М.: РМАПО, 2009. – 270 стр.
3. Разумов А.Н., Головин В.Ф., Архипов М.В., Журавлев В.В. Обзор состояния робототехники в восстановительной медицине // Вестник восстановительной медицины. 2011, № 4. С. 31-38.
4. Ромашин О.В. Оздоровительная физкультура в системе комплексного оздоровления населения России – организационно-медицинский аспект // Вестник восстановительной медицины. 2005, № 2. С. 17-22.
5. Семенова С.А. Технология оздоровительной тренировки. Учебно-методическое пособие. – М.: Эдитус, 2014. – 198 с.

REFERENCES:

1. Vengerova, N.N. Pedagogical technologies of the fitness industry for the health of women of mature age: Monograph / N.N. Vengerova. St. Petersburg: NGU them. PF Lesgafta, St. Petersburg, 2011.-251p.
2. Levchenko K.P. Regenerative medicine. Fitness and physiotherapy. M.: RMAPO, 2009. – 270 p.
3. Razumov A.N., Golovin V.F., Arhipov M.V., ZHuravlev V.V. Obzor sostoyaniya robototekhniki v vosstanovitel'noj medicine // Vestnik vosstanovitel'noj mediciny. 2011, № 4. S. 31-38.
4. Romashin O.V. Ozdorovitel'naya fizkul'tura v sisteme kompleksnogo ozdorovleniya naseleniya Rossii – organizacionno-medicinskij aspekt // Vestnik vosstanovitel'noj mediciny. 2005, № 2. S. 17-22.
5. Semenova S.A. Technology improving training. Training handbook. – M.: Editus, 2014. – 198 p.

РЕЗЮМЕ

В статье представлены результаты исследования авторов, обосновывающие необходимость создания кабинетов и центров Адаптивной физической культуры на базе медицинских и оздоровительных организаций, а так же на базе производственных предприятий и других трудовых учреждений, для оказания физкультурно-оздоровительных услуг трудоспособному населению, с целью после трудовой реабилитации и повышения адаптационных возможностей человека.

Состояние здоровья трудоспособного населения, рассмотренного на результатах статистических государственных отчетов, собственных результатах исследования и результатах исследований других авторов, а так же сложившиеся социально-экономические предпосылки: (Приказ Минтруда России от 16 июня 2014г. № 375н «О внесении изменения в типовой перечень ежегодно реализуемых работодателем мероприятий по улучшению условий охраны труда и снижению уровней профессиональных рисков», отсутствие физкультурно-оздоровительных программ для лиц, имеющих хронические заболевания и мотивационная активность самих лиц, занятых в трудовой деятельности) показали, что назрела необходимость научной разработки программно-методического обеспечения оздоровительной тренировки лиц, занятых в трудовой деятельности, с целью после трудовой реабилитации и повышения их адаптационных возможностей.

Ключевые слова: здоровье, адаптационный потенциал, адаптивная физическая культура, после трудовая реабилитация, оздоровительная тренировка.

ABSTRACT

The article presents the results of the study authors, justifying the creation of centres of Adaptive physical culture-based medical and health organizations, as well as on the basis of production enterprises and other labour institutions, to provide health and fitness services the working-age population, with the goal after labour rehabilitation and enhancement of adaptive capacity of the person.

The condition of the working-age population, considered the results of state statistical reports, own research results and the research results of other authors, as well as the prevailing socio-economic conditions: (order of the Ministry of Russia dated 16 June 2014. No. n On introducing changes in the standard list of annual employer implemented activities to improve health and lower levels of occupational risks", the lack of sports and recreation programs for persons with chronic diseases and motivational activity of the persons employed in the labour force) have shown that there is a need for research and development of program-methodical support Wellness coaching individuals engaged in work order after work rehabilitation and enhance their adaptive capacity.

Keywords: health, adaptive capacity, adaptive physical education, after work rehabilitation, Wellness training.

Контакты:

Резников В.А. E-mail: vovka6@ya.ru