

Однако, при этом далеко не все цели, достигаемые в процессе подготовки спортсмена, поддаются строгой количественной оценке (например, психологические, интеллектуальные качества, духовный уровень), т.е. не все стороны подготовленности спортсмена можно моделировать количественно [2].

Литература

1. Камалаяев, В.М. Особенности физической подготовки начинающих бодибилдеров при раздельном тренинге / В.М. Камалаяев, С.А. Хорошилов, С.Ф. Сокунова // Научно-теоретический журнал «Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта» №6 (88), 2012. – С. 53-56.

2. Косихин В.П. Технологии управления подготовкой легкоатлето-многоборцев в прыжковых видах многоборья // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – СПб. – 2009. – №2 (48). – С. 35-40.

3. Косихин В.П. Управление тренировочным процессом начинающих бодибилдеров на основе применения компьютерных технологий / С.А. Хорошилов, С.Ф. Сокунова // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – СПб. – 2015. – №5 (123). – С. 114-119

4. Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ №2013613088 «Muscle Training Systems» от 25 марта 2013 г.

УДК 614.2

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЯПОНИИ И ФАКТОРЫ УВЕЛИЧЕНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ ЯПОНСКОЙ НАЦИИ: ПРОБЛЕМЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES IN JAPAN AND THE FACTORS OF INCREASING THE LIFE DURATION OF THE JAPAN NATION: PROBLEMS OF EFFICIENCY OF APPLICATION

Ставропольский Ю. В.

*Саратовский национальный исследовательский государственный университет
имени Н. Г. Чернышевского*

г. Саратов, Россия

Stavropolsky Yu. V.

Saratov National Research State University named after N. G. Chernyshevsky

Saratov city, Russia

[*abcdoc@yandex.ru*](mailto:abcdoc@yandex.ru)

Аннотация. В ходе стремительного передового развития, Япония обогнала ведущие страны мира, и с той поры занимает ведущее положение по продолжительности жизни. Доказано, что у японцев нет никаких уникальных генов долголетия. В этой связи целесообразно обратить внимание на такие факторы, определяющие стиль жизни, как пищевые пристрастия, физические упражнения и курение.

Abstract. In the course of its rapid advanced development, Japan has overtaken the leading countries of the world, and since then has taken a leading position in life

expectancy. It is proved that the Japanese have no unique longevity genes. In this regard, it is advisable to pay attention to factors that determine the lifestyle, such as eating habits, exercises and smoking.

Ключевые слова: Япония, продолжительность жизни, здравоохранение, население, смертность, профилактика, тенденции.

Key words: Japan, life expectancy, health care, residents, mortality, prevention, trends.

Современные японские женщины отличаются наибольшей продолжительностью жизни во всём мире. Такое состояние было достигнуто в конце восьмидесятых годов XX века и знаменовало собой заметный прогресс по сравнению с начальным послевоенным периодом, когда продолжительность жизни японских женщин не превышала 55 лет.

В ходе стремительного передового развития, Япония обогнала ведущие страны мира, и с той поры занимает ведущее положение по продолжительности жизни. Аналогичные тенденции наблюдаются среди японских мужчин. Каким образом это достигнуто? Здесь мы подходим к вопросу о том, чем определяется состояние здоровья. Разумеется, существуют известные факторы риска, связанные с генетикой и старением.

Доказано, что у японцев нет никаких уникальных генов долголетия [1]. В этой связи целесообразно обратить внимание на такие факторы, определяющие стиль жизни, как пищевые пристрастия, физические упражнения и курение. В свою очередь, эти факторы находятся под воздействием таких противодействующих социальных факторов, как бедность, среда проживания и человеческие отношения. Все эти факторы регулируются государством, которое проводит политику, направленную на полный охват населения медициной и здравоохранением. Важно то, в какой мере социальные факторы воздействуют на здоровье. Что в практическом аспекте сделало японцев такими здоровыми?

Рассмотрим изменения, произошедшие в состоянии здоровья японцев после второй мировой войны. Примерно к 1950 году завершилось послевоенное восстановление, и начался бурный экономический рост. В тот период в Японии было принято множество законов в области здравоохранения. К примеру, правительство стимулировало различные профилактические стратегии, в частности, распространение флюорографических исследований.

В 1951 году лечение туберкулёза стало бесплатным, а в 1961 году было достигнуто всеобщее здравоохранение. Однако, ни одна система не работает сама по себе. Граждане, терапевты и сотрудники здравоохранения объединили свои усилия и сообща приветствовали новую систему, поддержав регулярные медицинские осмотры. В результате, большинство японских женщин стали рожать в больницах и родильных домах, при этом состояние гигиены разительно улучшилось.

Значительную роль в увеличении продолжительности жизни в тот период внесло сокращение смертности от туберкулёза среди взрослого населения. Тем самым, продолжительность жизни женщин выросла на два и более лет.

Сокращение детской смертности от инфекционных заболеваний прибавило два-три года к продолжительности жизни. Аналогичные тенденции отмечаются среди японских мужчин.

Начиная с 1965 года, происходил стремительный экономический рост, и расходы государства на медицину росли неудержимыми темпами. Были достигнуты заметные успехи в борьбе с инфекционными заболеваниями. Главную проблему того периода составляли хронические заболевания. Особо тревожили смерти от инсульта, связанные с употреблением солёной пищи. Эта проблема существенно увеличивала расходы на здравоохранение.

Правительство решило включить в сумму медицинской страховки такие профилактические лекарства как антигипертензивные препараты. Это позволило врачам выписывать пациентам профилактические лекарства. Далее, граждане, терапевты и работники здравоохранения сплотились в деле медицинского просвещения, направленного на ограничение употребления соли в пищу. Медосмотры стали обязательными. В результате, случаи инсультов стали сокращаться с удивительной быстротой. Снижение смертности от инсультов среди взрослых граждан старше 15 лет увеличило продолжительность жизни на 4 – 5 лет.

Начиная с восьмидесятых годов XX века, продолжительность жизни в Японии стала наибольшей в мире и продолжает расти до сих пор, несмотря на экономические трудности, вынуждающие государство экономить на расходах на здравоохранение. Эта неослабевающая тенденция может быть объяснена в аспекте исторического развития здравоохранения.

Важнейшими факторами риска, напрямую увеличивающими смертность, являются курение и гипертензия. Прогнозируется [2], что победа над курением и гипертензией позволит сократить смертность в Японии на 200 тысяч человек в год. Для достижения этого, следует озаботиться такими проблемами, как старение японского населения и профилактика.

В здравоохранении существует так называемая проблема неравноценности, которой в последнее время уделяется пристальное внимание. Японская система социального обеспечения, включая всеобщее здравоохранение, выстроена исходя из предположения о том, что основной единицей японского общества является домохозяйство.

В современной Японии, по причине диверсификации жизненных стилей, это уже не соответствует действительности, что отрицательно отражается на качестве социального обеспечения. Сегодня в японском обществе не все граждане полностью вписываются в сформированную систему. Примерами могут служить семьи с одним родителем, безработные, заключённые. В перспективе потребуются формировать новую инфраструктуру, пригодную для аккомодации диверсифицированных жизненных стилей.

Литература

1. *Goodman R. Family and Social Policy in Japan: Anthropological Approaches.* New York: Cambridge University Press, 2002. 256 p.

2. Powell M., Anesaki M. Health Care in Japan. New York: Routledge, 2013. 272 p.

УДК 796. 922. 093

**ПОВЫШЕНИЕ ОБЩЕЙ И СПЕЦИАЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ
ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СПОРТСМЕНОВ В УЧЕБНО-
ТРЕНИРОВОЧНОЙ И СОРЕВНОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
INCREASE IN THE GENERAL AND SPECIAL PHYSICAL FITNESS
OF ATHLETES IN EDUCATIONAL AND TRAINING
AND COMPETITIVE ACTIVITY**

*Сиваков Владимир Ильич, доктор педагогических наук, профессор,
Сибгатуллин Артур Раилевич, аспирант*

*Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет,
г. Челябинск, Россия*

*Sivakov Vladimir Ilyich, the doctor of pedagogical sciences, professor
Sibagatullin Artur Railevich. Graduate student*

*South Ural State University of Humanities and Education, Chelyabinsk, Russia
vismaster62@mail.ru*

Аннотация. В работе дается обоснование общей и специальной физической нагрузки при воспитании физических качеств у спортсменов в учебно-тренировочной и соревновательной деятельности. Раскрывается планирование физической нагрузки при воспитании общих и специальных физических качеств у спортсменов на основе точечной физической нагрузки, где повышается результативность соревновательной деятельности на основе объективного контроля и оценки функционального состояния.

Abstract. In work justification of the general and special physical activity at education of physical qualities at athletes in educational, training, and competitive activity is given. Planning of physical activity at education of the general and special physical qualities at athletes because of pointed physical activity where the effectiveness of competitive activities for a basis of objective control and assessment of a functional state increases reveals.

Ключевые слова: общая и специальная физическая подготовленность, спортсмен, учебно-тренировочная и соревновательная деятельность.

Index terms: general and special physical training, sportsman, education training, competitive activity.

Методическая основа выполнения физической нагрузки предусматривает исключение неточности. Спортсмены, выполняя физическую нагрузку, должны учитывать уровень общей и специальной физической подготовки, выполнять контроль функционального состояния, чтобы не находится в состоянии утомления, переутомления, перенапряжения в учебно-тренировочной соревновательной деятельности. У спортсменов контроль функционального состояния в учебно-тренировочной соревновательной деятельности осуществляется несистематично, а иногда и совсем отсутствует во время