

зовательных диалоговых форм и методов, нацеленных на гармонизацию внутреннего мира, привитие навыков гармоничного межличностного взаимодействия. Доказано позитивное влияние саногенной рефлексии на снижение тревожности, оптимизации акцентуации характера, социально-психологической адаптации, повышение академической успеваемости студентов и т.д.

Таким образом, имея представление о факторах риска и неся ответственность за здоровье студентов, мы предлагаем актуализировать здоровьесберегающий подход на учебном занятии в вузе, который предполагает создание условий для благоприятного протекания учебного процесса и сохранение физического, психического и социального здоровья студентов.

Библиографический список:

1. Ирхин В.Н. Педагогическая система сохранения здоровья студентов вуза / В.Н. Ирхин, И.В. Ирхина, Н.И. Жернакова. — Белгород: ИПЦ ПОЛИТЕРРА, 2009. — 202 с.

2. Третьякова Н.В. Основы здоровьесбережения [Текст]: практикум / Н.В. Третьякова. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2011. — 138 с.

Мишнева А.А., Марчук С.А.

Уральский государственный университет путей сообщения, г. Екатеринбург, Россия

**ПРОФИЛАКТИКА БЛИЗОРУКОСТИ КАК ОДНА ИЗ
ВАЖНЕЙШИХ СОЦИАЛЬНЫХ ЗАДАЧ**

Аннотация. Внедрение в практику учебных заведений массовых образовательно-профилактических программ формирования культуры зрительной деятельности позволит сохранить здоровье и в частности зрение у молодежи.

Ключевые слова: профилактика, близорукость, молодежь.

За период обучения в вузе установлены высокий уровень заболеваемости, накопление хронической патологии, рост инфекционной, социально обусловленной патологии. В последние годы резко изменилась структура заболеваемости. Анализ результатов медицинских осмотров студентов выявил наибольшую распространенность среди них близорукости, вегетососудистой дистонии, сколиоза, дефектов мочевыделительной и пищеварительной системы.

Многие авторы в своих работах указывают на факторы риска, про-

воцирующие возникновение и развитие различных хронических заболеваний среди молодежи. Это высокие умственная и психоэмоциональная нагрузки, низкая двигательная активность, восприятие и переработка разнообразной информации в условиях дефицита времени, несоответствие напряженности труда и полноценности отдыха, наличие стресса в период экзаменационной сессии, интенсивное использование компьютерной техники, низкая культура здоровья [5]. Одной из ключевых причин нездоровья является пролонгированный стресс, переходящий в дистресс [8].

Из литературы последних лет хорошо известно, что стрессовая ситуация является одной из основных причин развития многих заболеваний и органа зрения в частности [6]. В работах Б.В. Сермеева [7], обозначены причинно-следственные связи между показателями физического развития, состоянием внутренних органов, опорно-двигательного аппарата и зрительными функциями.

Данные статистического отчета НИИ гигиены и профилактики заболеваний детей и подростков (ГКСЭНРФ) показывают, что за период обучения в школе с 1 по 11 классы более чем в пять раз возрастает заболевание зрительного анализатора. Начинаясь с близорукости слабой степени, высокая осложненная близорукость занимает одно из ведущих мест в структуре инвалидности по зрению [3].

Многие авторы показывают, что самые критические периоды развития близорукости связаны с учебными нагрузками в начальных классах и ее распространение и прогрессирование продолжается на протяжении всего процесса обучения, начиная с общеобразовательной школы и заканчивая вузом [6, 5].

Таким образом, высокая степень распространенности близорукости, а особенно среди трудоспособного населения, ее ведущее значение среди причин слабовидения, слепоты и инвалидности по зрению определяют актуальность проведения профилактических мер борьбы с ней, как одну из важнейших социальных задач.

Офтальмологические центры предлагают достаточный выбор современных методов коррекции близорукости и лечения ее осложнений. Однако выбор их услуг не всегда бывает, доступен для большей части населения и, в первую очередь, его социально незащищенных групп, к которым относятся студенты. Происходящие в стране преобразования изменили ситуацию в худшую сторону, уменьшили реализацию гарантий на бесплатную медицинскую помощь, ее профилактическую направленность, что привело к социальной дезадаптации учащейся молодежи, росту хронической заболеваемости и инвалидизации студентов высших учебных заведений [4].

Нельзя не отметить и тот факт, что врачи-офтальмологи в своей практической деятельности сталкиваются с уже имеющимися наруше-

ниями зрительных функций, а в образовательном процессе вуза в основном регистрируется неблагополучие в этой деятельности, приводятся статистические сведения, отражающие валеологичность проблемы и только.

Социальная направленность образования и здравоохранения является важнейшим гарантом успешности любых реформ. Однако, как показали исследования ряда авторов, даже медицинские работники признают, что существующая система здравоохранения недостаточно учитывает потребность населения в оздоровлении. По данным И.П. Кругляковой [2] такой ответ дали 89,5% опрошенных врачей разных специальностей. При этом содержание образования современного учащегося, студента направлено против здоровья обучающегося [1].

В расширенном объеме проблему сохранения здоровья и в частности зрения мы видим, прежде всего, в широком привлечении к этому процессу самих учащихся. Для этого необходимо внедрять в практику учебных заведений массовых образовательно-профилактических программ, осуществляемых офтальмологом, психологом, педиатром и педагогом. Формы проведения массовых образовательных программ могут быть следующими: лекции и семинары для студентов вузов и учителей школ, практические занятия для учащихся разных возрастных групп, специальная учебно-методическая литература, видеофильмы. Профилактическая работа по внедрению доступных диагностических и оздоровительно-коррекционных мероприятий в учебные заведения должна осуществляться при совместной работе офтальмологов и педагогов.

Профилактика зрительных нарушений является актуальной проблемой, так как она экономически более выгодна, чем медицинское вмешательство.

Библиографический список:

1. Исаев А.П. Теоретико-методологическое и медико-биологическое обоснование формирования ценностных установок на оздоровление у занимающихся досуговыми формами физической культуры (на примере ФОК) / А.П. Исаев. // Вестник ЮУрГУ: Серия образование, здравоохранение, физкультура и спорт, 2004. Вып. 6 (б), с 3–26.
2. Круглякова И.П. Управление здоровьем студенческой молодежи / Под науч. ред. Л.Г. Розенфельд. – Челябинск: ЮУрГУ, 2004, 276 с.
3. Либман Е.С. Основные позиции офтальмологической медико-социальной экспертизы в свете современной концепции инвалидности / Е.С. Либман // Клиническая офтальмология, 2001. № 4, с 18–21.
4. Ляхович А.В. Система гигиенического обучения и формирования здоровья студентов / А.В. Ляхович. // Профилактика заболеваний и укрепления здоровья. 2000, № 1, с 30–34.
5. Марчук В.А. Факторы, определяющие развитие и прогрессиру-

вание миопии у студенческой молодежи. / Марчук В.А. IV Молодежная научная конференция Института физиологии Коми НЦ УрО РАН. – Сыктывкар, 2005, с 77 – 79.

6. Петухов В.М.. Особенности возникновения и прогрессирование школьной близорукости в условиях современного учебного процессе и ее профилактика: учебно-методическое пособие для врачей-офтальмологов, интернов, ординаров и врачей общей практики / В.М. Петухов, А.В. Медведев. – Самара: СамГМУ, 2004, 24 с.

7. Сермеев Б.В. Физическое воспитание слабовидящих детей. / Б.В. Сермеев. – М.: Просвещение, 1983, 68 с.

8. Судаков К.В. Стресс как экологическая проблема научно-технического прогресса / К.В. Судаков // Физиология человека, 1996. Т. 22. № 4. С. 73–78.

Моисеева Д.И., Рыбина Л.Д., Колокольцев М.М.
Национальный исследовательский Иркутский
государственный технический университет,
г. Иркутск, Россия

ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ У СТУДЕНТОВ МОТИВАЦИИ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕЛЕПЕРЕДАЧ

Аннотация. Потребности, лежащие в основе мотивации, побудившей к занятиям физической культурой и спортом, а далее к напряженным тренировкам, могут быть самыми различными, в том числе в раннем возрасте таким инструментом может служить средства массовой информации (просмотр мультфильмов, где присутствует тема спорта), которые в дальнейшем будет побуждать к занятиям.

Ключевые слова: мультфильмы, студенты, спортсмены, физическая культура.

Потребности в физической культуре – главная побудительная, направляющая и регулирующая сила поведения личности. Они имеют широкий спектр: потребность в движениях и физических нагрузках; в общении, контактах и проведении свободного времени в кругу друзей. Человек обычно выбирает тот вид деятельности, который в большей степени позволяет удовлетворить возникшую потребность и получить положительные эмоции [3]. Главным компонентом для успешного выполнения любой деятельности является мотивация [2], т.е. процесс формирования и обоснования намерения что-либо сделать или не сделать. Мотивация к физической активности – состояние личности, направленное на