

нашу волю; страх, делающий нас несчастными; страх, подавляющий в нас любовь к жизни и т.д.

Следует также помнить, что излишнее упрямство способно перерасти в склонность к саморазрушению. Оно может лежать в основе страхов человека, опасющегося стать жертвой непредвиденных обстоятельств, в чем нельзя не узнать склонность к мученичеству.

Таким образом, можно заключить, что страхов существует множество и разобраться в их появлении и иерархии может только психоаналитик.

Страхам обычно сопутствует повышенная тревожность. В этом психическом состоянии психо-эмоциональная сфера пожилых людей страдает больше всего. Поддержать эту функцию можно, прибегнув к множеству способов. Наиболее доступным являются физические упражнения игрового характера. Именно такая двигательная направленность способствует улучшению мышечного тонуса. При этом, эндокринные функции активизируют свою деятельность, в результате чего повышается уровень эндорфинов и гормонов стероидного ряда.

Следовательно, поддерживая физические кондиции за счет двигательной активности, мы способствуем улучшению здоровья и качества жизни пожилого человека.

Необходимо отметить, что до сих пор, в нашей стране проблемами физического воспитания пожилых людей педагоги в области физической культуры практически не занимаются. Полностью отсутствуют программы по оптимизации функций (с учетом заболеваемости) средствами физической культуры. Учебные заведения страны не готовят специалистов в этой области, хотя в развитых странах Европы, Азии, Америки при всех факультетах физической культуры и мед университетах подготовка таких кадров ведется. Хочется надеяться, что Болонская конвенция призванная развивать образовательную среду России, будет способствовать формированию нового направления «педагогика пожилого человека».

Савельева А.В.
(ЧГПУ, г. Челябинск)

ВЛИЯНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ

Общеизвестно, что формы проявления патологии человека всегда были тесно связаны с условиями и образом жизни людей, уровнем научно-

технического прогресса общества. Все отрицательные черты современного образа жизни: перегрузка информацией, высокий темп жизни, гипокинезия – оказывают неблагоприятное воздействие на нервную систему. Наблюдается нарастание частоты функциональных заболеваний сердечно-сосудистой системы (Сорокина Т.А., 1979). Борьба с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в связи с их распространенностью и высоким удельным весом среди причин инвалидности и смертности принадлежит к актуальнейшим проблемам современного мира.

Согласно исследованиям многих авторов на первый курс высших учебных заведений с каждым годом все больше поступает учащихся с уже имеющимися отклонениями в состоянии здоровья. Следовательно, увеличивается число студентов, отнесенных к специальной медицинской группе и освобожденных от занятий физической культурой.

Массовые медицинские осмотры студентов первых и последних курсов различных вузов показали, что наиболее часто у них выявляются заболевания сердечно-сосудистой системы. Установлено, что одно из ведущих мест среди сердечно-сосудистой патологии лиц молодого возраста занимает вегето-сосудистая дистония (ВСД) (Дробышева С.А., 2004; Юденко И.Э., 2002 и др.).

Суть заболевания – в нарушении регуляции функций внутренних органов со стороны центральных нервных проекций висцеральной системы, в нарушении соотношений симпатических и парасимпатических влияний на функции внутренних органов (Фомин Н.А., 2003). Клиническая картина заболевания складывается из сердечно-сосудистых и общевегетативных проявлений: нарушения пульса, артериального давления, нарушения сна, быстрой утомляемости, раздражительности и т.д.

Ситуация осложняется тем, что характер учебной деятельности студентов юридического ВУЗа во многом совпадает с характером деятельности некоторых военных специалистов, несущих службу в условиях эмоционального напряжения. Отсюда увеличение числа студентов с сердечно-сосудистой патологией от курса к курсу (Чергинцев В.П., 2004).

Лечение и профилактика вегето-сосудистой дистонии у студентов особенно важен, прежде всего, потому, что она стимулирует возникновение многих заболеваний с потенциально опасным исходом (ревматизм, неревматический миокардит, тиреотоксикоз, гипертоническая болезнь и др.). (Дробышева С.А., 2004).

Чтобы определить влияние учебного процесса на состояние вегетативной нервной системы мы провели анкетирование 403 студенток юридического вуза первых трех курсов. Для этого воспользовались специально разрабо-

танным опросником, оценивающим наличие, характер и выраженность субъективных симптомов вегето-сосудистой дистонии (Вейна А.М., 1981, 1991).

Таблица

Степень выраженности вегетативных нарушений

Показатели	Курсы		
	3	2	1
Норма (до 15 баллов)	10,4%	10,9%	20,1%
Легкая степень (от 16 до 25 баллов)	21,9%	25,4%	31,4%
Средняя степень (от 26 до 36 баллов)	27,1%	32,6%	23,6%
Тяжелая степень (более 36 баллов)	40,6%	31,1%	24,9%
Количество человек	96	138	169

При анализе анкет у 14,6 % из общего числа опрошенных студенток выявлено нормальное состояние вегетативной нервной системы, у 27,0 % выявлялась легкая, у 27,6 % - средняя и у 30,8 % – выраженная степень вегетативных нарушений. Следует заметить, что от курса к курсу увеличивается количество студенток с выраженной степенью вегетативных нарушений (рис.).

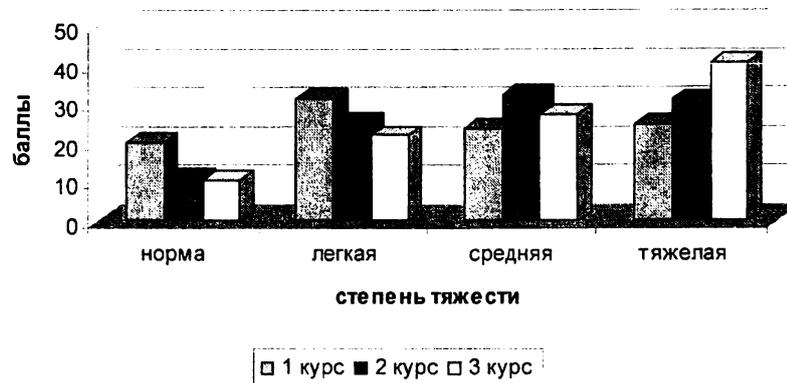


Рис.1 Динамика изменений степени тяжести вегетативных нарушений под влиянием учебного процесса

Существенный профилактический и лечебный эффект использования физических упражнений – это прямое указание на необходимость привлечения студенток с данной патологией к занятиям физическими упражнениями, направленных на совершенствование систем саморегуляции организма и повышение его функциональных возможностей (Булич Э.Г., 1986 и др.).

В настоящее время предложено большое количество программ физической реабилитации для больных с сердечно-сосудистой патологией. Приори-

тетным направлением остаются циклические упражнения аэробной направленности. Однако для девушек с вегето-сосудистой дистонией, применение таких упражнений в режимах, которые позволяют добиться тренирующего эффекта не всегда возможно, из-за плохой тренированности девушек, нерациональными механизмами адаптации (резким увеличением частоты дыхания и сердечных сокращений). Вследствие этого, аэробные нагрузки даются в недостаточном объеме, что не позволяет решать задачи повышения функциональных резервов организма.

В клинической практике применяют различные варианты изометрических упражнений (Темкин И.Б., 1977; Дробышева С.А., 2004 и др.). Для студенток предлагаются комплексные программы с использованием статико-динамических физических упражнений (Юденко И.Э., 2002) или локальных упражнений в квазиизотоническом режиме (Тумасян Ю.А., 2005). С другой стороны, многочисленные физиологические исследования со всей очевидностью показывают, что статические упражнения при сердечно-сосудистой патологии могут быть использованы только в ограниченных количествах (Амосов Н.М., Бендет, 1989).

С другой стороны представленные реабилитационные программы отличаются монотонностью выполнения упражнений, и, следовательно, не пользуются популярностью среди молодежи.

Успех реабилитации студенток специальной медицинской группы во многом зависит от их заинтересованности в занятиях физическими упражнениями. По наблюдениям специалистов, эстетические мотивы (стремление к гармоничному развитию, правильному телосложению, формированию красивой фигуры) оказываются намного более действенными стимулами, чем восстановление своего здоровья (Булич Э.Г., 1986; Анашкина Н.А., 1996 и мн. др.).

Наиболее эффективной системой физических упражнений, способной избирательно изменять телосложение человека, можно по праву считать **атлетическую гимнастику**. Ее средства довольно часто применяют в оздоровлении студентов, в том числе и специального медицинского отделения.

Применение силовых упражнений с учетом индивидуальных особенностей может быть эффективным средством повышения функциональных возможностей организма студенток с вегето-сосудистой дистонией. Доступность средств, большой выбор упражнений, исходных положений, разновидностей отягощения, а также тренажеров, позволяет делать учебные занятия доступными и интересными для студенток.