

Последний, как известно, обладает разносторонним физиологическим и лечебным действием (Пономаренко Г.Н., 1995).

Таким образом, в организме существует достаточное количество структур на субмолекулярном, молекулярном и субклеточном уровнях, изменения в которых при действии МП могут легко трансформироваться в реакции клеточного, органного и системного, которые и определяют физиологическое и лечебное действие магнитотерапии.

Среди лечебных эффектов МП различных характеристик наиболее доказанными и значимыми считаются: седативный, противоотечный, коагулокорректирующий, вазоактивный, гипотензивный, иммуномодулирующий, противовоспалительный, трофико-регенераторный, анальгетический, метаболический, нейростимулирующий. Кроме того, МП оказывает нормализующе-стимулирующее действие на функциональное состояние внутренних органов, улучшает микроциркуляцию и трансапиллярный обмен, благоприятно влияют на нейровегетативные процессы.

Социально-психологические аспекты здоровьесбережения

Малозёмов О.Ю., Малозёмова И.И., Кунгуров В.Н.

Институт физической культуры УрГПУ,
г. Екатеринбург

Что влияет на человеческое здоровье, если данный феномен понимать как устойчивость к неблагоприятным воздействиям факторов окружающей среды? Общепринято мнение, что здоровье общества определяется уровнем развития медицины. Здесь следует учитывать, что медицина ориентирована больше не на сохранение здоровья, а излечение от болезней. Достижения современной лечебной медицины состоят главным образом в том, что очень многим она возвращает трудоспособность, ощущение полноты жизни, но недостаточно участвует в активном создании здоровья. По мнению академика Н.М. Амосова (2002), медицина неплохо лечит многие болезни, но не может сделать человека здоровым. Пока она даже не может научить человека, как стать здоровым. С. Чэпмен (J.S.Chapman, 1974) понятия медицина и здоровье прямо противопоставляет, говоря, что достаточное медицинское обеспечение не сделает человека здоровым более того, увлечение лекарствами, наряду с

курением и алкоголизмом, является абиологичным. С помощью медицины мы устраняем следствие, а не причину, поэтому, по мнению футуролога О. Тоффлера (O.Toffler, 1981), в недалёком будущем здоровье будет рассматриваться не как продукт, обеспечиваемый врачами и бюрократией, а как «результат разумной самозаботы».

Следуя принципу холизма (целостности) и рассматривая человека как открытую систему, предполагая учёт внутренних взаимосвязей и взаимозависимостей в функционировании органов и систем, а также связь психики и тела, основным методом в здоровьесформировании является психосоматическая гармонизация (Г.Л. Аланасенко, Л.А. Попова, 2000). В этом случае возможно два пути: либо укреплять психическую сферу и таким образом воздействовать на общее здоровье, либо наоборот – первично воздействовать на тело, получая вторичный психический оздоравливающий эффект. Эффективность и целесообразность использования того или иного подхода определяется для каждого человека индивидуально, в соответствии с его особенностями.

Проблема видится в том, как сохранить и укрепить состояние здоровья, то есть увеличить адаптационные возможности организма. Уникальность человека заключается в том, что в отличие от других живых организмов он приспосабливается к изменяющимся условиям на основе социо-культурных механизмов, проявляющихся в деятельности по защите и улучшению здоровья. Под *защитой* здоровья понимают меры, предупреждающие контакт человека с неблагоприятными факторами среды или же ослабляющее воздействие этих факторов на организм (С.Е. Мансурова, 2002). *Улучшение* здоровья – это меры по укреплению психофизических защитно-приспособительных резервов человека. Деятельность по защите и улучшению здоровья связана с управлением собственным поведением – способностью приспосабливаться к условиям постоянного изменения среды жизнедеятельности.

Наибольшее значение для здоровья человека, по мнению Ю.П. Лисицына (1982), имеет его образ жизни. Образ жизни человека может радикально изменяться на протяжении жизни 1-2 поколений. Научно-технические достижения привели к тому, что человек, ранее сам заботившийся о возобновлении всех компонентов, необходимых для жизнедеятельности, всё чаще становится на позиции потребителя. То же самое происходит, по видимому, и со здоровьем. Как указывал И.И. Брехман (1983), человек

«потребляет» своё здоровье, не придавая этому особого значения: зачастую ему кажется, что здоровье будет вечно.

Что включает в себя понятие «здоровый образ жизни»? Это типичные и существенные для данной общественно-экономической формации виды, типы, способы жизнедеятельности человека, укрепляющие адаптивные возможности его организма, способствующие полноценному выполнению им социальных функций и достаточно активного долголетия (Е.И. Торохова, 2002). Образ жизни личности можно считать здоровым, если эта личность активно существует в условиях благоприятного психофизического пространства, не проявляя по отношению к себе и пространству агрессивности в опасных формах (И.И. Соковня-Семёнова, 1997). Функциональной структурой понятия «образ жизни» являются такие аспекты, как трудовая, социальная, интеллектуальная (психологическая установка, характер умственной деятельности), физическая и медицинская активность. По мнению Л.И. Лубышевой (1997), здоровый образ жизни – это прежде всего культурный образ жизни, цивилизованный, гуманистический. «Здоровый дух – в здоровом теле», забота о здоровье как о высшей ценности – основные категории, определяющие содержание данного феномена. То есть в проблеме здоровья прежде всего выделяются социально-психологические и личностные предпосылки, а уже потом – медицинские. Активность личности в конечном счёте определяет состояние индивидуального здоровья: здоровьесообразное поведение, оптимальная двигательная активность, психосоциальное окружение способствуют его поддержанию и укреплению. Чтобы быть здоровым, нужны собственные постоянные усилия, но дело здесь не только в том, обладает человек знанием о факторах, влияющих на его здоровье, как это утверждают авторы, придерживающиеся медицинского направления валеологии. По нашему мнению, знание медико-биологических основ является необходимым, но недостаточным для здоровьесообразного поведения личности. Медицинская валеология, выявляя различные факторы, влияющие на здоровье, и своевременно извещая общество о достижениях на этом пути, ограничивается просветительской ролью, поэтому не всегда достигает конечного результата – оптимального здоровьесберегающего поведения каждого человека, который бы соответствовал его конституции (В.П. Петленко, 1998). Гигиеническая пропаганда, санпросвет выполняют чрезвычайно важную и полезную работу по информированию населения о тех или иных действиях, наносящих вред здоровью, но такая работа, построенная без учёта психологии человека, в

лучшем случае может быть неостребована. По мнению Г.И. Царегородцева и Е.В. Апостолова (1975), «присущий нашей гигиенической пропаганде просветительский дидактизм, доведение до слушателей и читателей элементарных, готовых гигиенических истин не формирует гигиенического поведения человека, а, напротив, иногда лишь укрепляет иммунитет безразличия к пропагандируемому». Таким образом, обучение здоровью, чтобы быть эффективным, результативным и стойким, должно базироваться на современных научных знаниях в области педагогики и психологии. З.И. Тюмасева (2002) подчёркивает, что «валеология возникла в процессе осознания того факта, что средствами, методами медицины, а, следовательно, и гигиены, в принципе невозможно решить проблемы управления благополучием, устойчивого развития человека в конкретных условиях жизни». Здоровый образ жизни является концентрированным выражением взаимосвязи образа жизни со здоровьем и выступает в качестве позитивной производной образа жизни, а также связан с личностно-мотивационным воплощением своих социальных, психологических, физических возможностей и способностей.

Здоровье по сути своей должно быть первой потребностью человека, но удовлетворение этой потребности носит часто противоречивый, опосредованный характер и не всегда приводит к необходимому результату. Можно выделить несколько основных причин данного явления. Во-первых, слабое понимание взаимосвязи и взаимозависимости компонент самого феномена «здоровье» и соответственно слабая положительная мотивация здоровья в обществе. Во-вторых, преимущественно дефицитарный и манипулятивный типы валеоустановок у большинства. В-третьих, в человеческой природе заложена и физиологически оправдана медленная реализация обратных связей при негативных и позитивных воздействиях на организм.

Сохраняя и восстанавливая здоровье человек должен сам совершать целенаправленные действия, для каждого из которых важен мотив – осознанное побуждение, обусловленное действием для удовлетворения какой-либо потребности человека. Совокупность мотивов - мотивация, в большей степени определяет образ жизни. Следовательно, для сохранения здоровья через изменение образа жизни очень важна мотивация. Одним из факторов, определяющих состояние здоровья человека, является собственное к нему отношение. Существует понятие «болезни поведения», куда относят любые

болезненные процессы в организме, связанные с особенностями поведения. Поэтому говорят о необходимости сотрудничества медицины и педагогики, поскольку поведение определяется мотивацией, которая вырабатывается именно воспитанием (Д.В. Колесов, 1997). По мнению академика П.В. Симонова (1996), основу личности человека образуют доминирующие у него потребности. Соответственно, первым принципом продуктивной теории воспитания должен стать переход от обучения одному лишь знанию норм поведения к его более глубоким основам: к формированию такого набора и такой иерархии потребностей воспитуемого, которые наиболее благоприятны для развития общества и реализации личности. Все основные «факторы риска» имеют поведенческую основу, и более того, поведение человека во многом парадоксально: не всегда человек делает то, что полезно для здоровья, даже обладая полноценным знанием о вреде и пользе каких-либо поступков. Если для получения полезного эффекта требуется приложить определённые усилия, то оно (полезное) может быть и не востребовано. Механистический подход по типу «вредность-реакция», по мнению А.Г. Щедриной (1996), к человеку часто неприемлем, значит нельзя ограничиваться только информированием о вреде тех или иных веществ и поступков. Поэтому основа здоровьесбережения – выявление и воспитание соответствующих мотивов здоровья.

Изменение структурно-функциональных показателей миокарда у учащих различных групп здоровья и физической подготовленности

Личагина С.А.

Южно-Уральский государственный университет,
г. Челябинск

Изучение пред-и постнагрузки миокарда под воздействием мышечных нагрузок, исследование возрастных структурно-функциональных показателей левого желудочка у здоровых юношей и девушек представляет значительный интерес в аспекте изучения физиологических механизмов регуляции сердечной деятельности. В этой связи внедрение эхокардиографических обследований обеспечивает эффективную диагностику функционального состояния ССС. Выявление начальных изменений ряда структурных показателей и внутрисердечной гемодинамики при пограничной артериальной гипертензии позволит создать эффективные профилактические программы для