

НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА: НЕТРАДИЦИОННЫЙ ПОДХОД К РЕШЕНИЮ

А.В. Московенко¹, Н.В. Московенко²

¹Сибирский государственный университет физической культуры, Омск, Россия,
moskov-antonra@yandex.ru

² Омская государственная медицинская академия, Россия, natali-mos@yandex.ru

Введение. Здоровье является социально значимым феноменом, а возрастание ценности жизни, здоровья, активного долголетия и реализация человеческой индивидуальности рассматриваются как критерии социального прогресса общества [1]. В настоящее время особую остроту и актуальность приобретает вопрос сохранения и укрепления здоровья женщин, в связи с тем, что в современном обществе женщина выполняет не только репродуктивную функцию, но и принимает активное участие в решении социально-экономических проблем. По данным различных авторов доля практически здоровых женщин трудоспособного возраста составляет 17,2%; страдают хроническими заболеваниями 58%, 13,4% – имеют различные функциональные отклонения [2,3].

Одной из основных причин, способствующих росту заболеваемости, следует считать снижение двигательной активности и психоэмоциональные стрессы, следствием которых являются серьезные нарушения высшей нервной деятельности, деятельности функциональных систем, работа которых направлена на поддержание постоянства внутренней среды и равновесия с окружающей. [4].

Характер реакции организма на любое предъявляемое требование зависит от исходного состояния регуляторных механизмов вегетативной нервной системы. Истощение этих механизмов приводит к утрате приспособительных реакций организма на изменения внутренней и внешней среды, вследствие нарушения взаимодействия психовегетативных процессов, срыву адаптации, которые могут выступать в качестве причины возникновения заболевания [5]. В основе реакций организма на различные воздействия лежат особенности эмоциональной сферы личности (потребности, мотивации, ценности, направленность, установки), которые и определяют характер этой реакции. Индивидуально-типологические свойства личности (акцентуации характера) в сочетании с личностной тревожностью становятся благоприятной почвой для развития заболеваний и психовегетативных расстройств [6,7,8].

В свете изложенного становится очевидным, что из поля зрения выпадает весь комплекс процессов, приводящих к снижению здоровья, результатом чего является более позднее начало мероприятий по профилактике. Это, в свою очередь, обусловлено тем, что в основу современной методологии диагностики положен принцип поиска начальных признаков болезни. Методики диагностики с учетом уровня физического здоровья и проведение оздоровительных мероприятий на этапе снижения уровня здоровья в настоящее время практически отсутствуют, в равной мере, как и комплексный подход, учитывающий мотивы, исходные возможности физической и психической подготовки с учетом возрастных особенностей организма.

Судя по последним данным, состояние сердечнососудистой системы является одним из основных критериев для оценки адаптационных перестроек организма человека к воздействию различных факторов. По показателям, характеризующим состояние сердечнососудистой системы, можно проследить адаптационные реакции организма к применяемым воздействиям, оценить их адекватность. Наибольшее распространение получил метод математического анализа сердечного ритма. Достоинство указанного подхода заключается в том, что быстро и без больших затрат выявляются лица по отношению к которым необходимо проведение оздоровительных мероприятий. В тоже время выделяемые состояния адаптационного потенциала, хотя и в определённой степени характеризуют уровень здоровья [9].

Все вышеизложенное подвигло нас поиск новых путей увеличения двигательной активности с целью улучшения и поддержания здоровья, профилактики развития заболеваний, повышения образовательного и культурного уровня, раскрытия личностного потенциала и гармоничного развития личности.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняло участие 32 женщины. Средний возраст занимающихся лиц составил $31,6 \pm 6,9$ года. Первую группу ($n=16$) составили женщины, в тренировке которых использовалась комплексная методика оздоровительного плавания с использованием элементов гимнастики хатха-йога и гимнастики в воде, медитативных техник. В программе также использовались: лекционный материал и видеоматериалы (о здоровом образе жизни, питании, взаимосвязи человека природы и пр.). Во вторую группу ($n=16$) вошли женщины, занимающиеся оздоровительным плаванием по стандартной методике.

В работе использованы следующие **методы**: анализ медицинских карт; анкетирование; педагогическое тестирование, наблюдение и эксперимент; психологическое тестирование включало изучение особенностей личности с помощью классических психодиагностических методик: теста Айзенка, характерологического теста Смишека и определения уровней реактивной и личностной тревожности (тест Спилберга - Ханина), степени депрессивных расстройств. Исследование активности отделов вегетативной нервной системы и определение показателя активности регуляторных систем (ПАРС) проводили методом определения вариабельности сердечного ритма (ВСР) с использованием временного и спектрального анализов, кардиоинтервалографии по Р.М. Баевскому (Варикард, версия 1.04). Статистическая обработка полученных результатов проведена по методу вариационной статистики, различия считали достоверными при ($p < 0,05$).

Результаты и обсуждение. Комплексное обследование и анализ медицинских карт позволили выявить значительную долю заболеваний опорно-двигательного аппарата (71,9%), признаков дисплазии соединительной ткани и вегетативной дисфункции, выявленных у каждой второй женщи-

ны. Оценивая физическое развитие женщин, можно констатировать, что его уровень у большинства (78,1%) был ниже среднего.

Анализ ВСР показал, что у 30 (93,8%) обследуемых имеет место повышение активности регуляторных систем. Умеренное напряжение регуляторных систем – ПАРС $3,5 \pm 0,5$ наблюдалось у 11 (34,4±0,4%) женщин; выраженное напряжение (ПАРС $5,4 \pm 0,8$) и перенапряжение (ПАРС $7,9 \pm 0,5$) – у 7 (21,9%) и 9 (28,1%) соответственно; истощение регуляторных систем отмечено у 5 (15,7%) женщин (ПАРС $9,2 \pm 0,2$). Смещение вегетативного баланса в сторону превалирования симпатического отдела вегетативной нервной системы выявлено у 21 (65,6%) женщины. Повышение активности парасимпатического отдела вегетативной нервной системы выявлено у 11 (34,4%) женщин.

Психологическое обследование показало, что 29 (90,6%) женщин имели эмоциональные расстройства (подавленность, пониженное настроение, плаксивость, раздражительность и т.п.). Повышенный невротизм отмечен у 23 (71,9%) женщин. Умеренная или высокая реактивная тревожность отмечена у 27 (84,4%) наблюдаемых; умеренный и высокий уровень личностной тревожности наблюдался соответственно у 13 (40,6%) и 10 (31,3%) женщин, низкая личностная тревожность – у 9 (28,1%) женщины. Легкие депрессивные расстройства и состояния близкие к ним выявлены у 19 (59,4%) обследованных.

К сказанному следует добавить, что характерной особенностью женщин явилось сочетание специфических акцентуаций, оказывающих влияние на отношение к здоровью и определяющих стратегию поведения. Преваляровали акцентуации, для которых свойственны смена настроения, недоверчивость, длительное переживание одного и того же события, вспыльчивость и трудность переключения на новый вид деятельности. Дальнейший анализ полученных данных позволил выявить связь некоторых акцентуаций характера ($p < 0,05$) с тревожностью.

Проведенный корреляционный анализ выявил положительные связи между ($p < 0,05$) повышенным тонусом симпатической нервной системы и высокими показателями тревожности в структуре личности; ПАРС с уровнем тревожности нейротизма, уровнем работоспособности. Более выраженное напряжение регуляторных систем отмечено у женщин с психоастеническими чертами, высокой тревожностью и депрессией ($p < 0,05$). Исходя из выше изложенного, становится очевидным, что полученные данные могут быть использованы при контроле психофизического состояния занимающихся и являться объективными критериями эффективности занятий оздоровительной физической культурой.

Психофизическая рекреация как форма физической культуры в первую очередь предполагает занятия несложными нерегламентированными физическими упражнениями и направлена на повышение адаптационных возможностей организма, и укрепления здоровья. Специально разработанный комплекс физических упражнений в сочетании с элементами гимнастики хатха-йоги с учетом индивидуально-типологических особенностей занимающихся направлен на улучшение физического состояния. Медитационные техники являются эффективным средством срочной регуляции основных физиологических систем и параметров организма. Одним из важных факторов, определяющих значимость данных занятий, является их эффективность для снятия психоэмоционального напряжения и профилактики стресса, повышения уровня адаптации человека за счет самоуправления психоэмоциональными качествами.

В процессе занятий (через 3,6,9 мес.) у представительниц первой группы отмечено более выраженное ($p < 0,05$) улучшение показателей физического состояния. Повышение вариабельности сердечного ритма, снижение тонуса симпатического отдела вегетативной нервной системы и ПАРС свидетельствуют о повышающихся возможностях кардиореспираторной системы и, следовательно, более успешной адаптации, достоверно выше ($p < 0,01$) у женщин, занимающихся по предложенной программе. В процессе занятий, направленных на восстановление психического состояния, у женщин основной группы отмечается снижение уровня ситуативной тревожности, наметилась тенденция к уменьшению личностной тревожности в сравнении с исходными данными ($p < 0,05$). Уровень нейротизма снижается у представителей обеих групп относительно начальных показателей. В процессе занятий у женщин первой группы отмечено снижение частоты простудных заболеваний и симптомов заболеваний опорно-двигательного аппарата в 2,3 раза ($p < 0,001$) в сопоставлении с данными женщин контрольной группы.

Хотелось бы обратить внимание на тот факт, что результатом использования в комплексной программе занятий с женщинами лекционного материала и объективных данных обследования (ПАРС) у 23 (81,3%) женщин стало изменение отношения к оздоровительной физической культуре и здоровью. По сути, изменилась мотивация, её основной в ходе занятий стало улучшение и сохранение здоровья, положительные эмоции, вместо улучшения фигуры.

Выводы. Таким образом, можно заключить, что комплексное использование медитационных техник, традиционных и нетрадиционных физических упражнений в сочетании со строго индивидуальной нагрузкой как в одном занятии, так и в цикле повышает функциональные возможности, улучшает психоэмоциональное состояние занимающихся и позволяет достичь хороших результатов в оздоровлении.

К сожалению, отсутствие мотиваций для занятий физической культурой, низкий уровень знаний о здоровом образе жизни, большая занятость на производстве и в быту, и как следствие, нерегулярные занятия, нередко приводят к снижению эффективности оздоровительной тренировки и обуславливают необходимость формирования у женщин ценностного отношения к здоровью и потребности к регулярным занятиям физической культурой, позволяющим укрепить и сохранить здоровье, достичь физического совершенства, активного долголетия.

Литература:

1. Меньшуткина Т.Г. Теория и методика оздоровительного плавания женщин разного возраста: Автореф. дисс. докт. пед. наук./ Т.Г. Меньшуткина. – СПб, 2000. - 43 с.
2. Антоненко Э.Н. Сезонно-ориентированная технология оздоровления женщин зрелого возраста в условиях Крайнего севера: Автореф. дисс. канд. пед. наук. /Э.Н. Антоненко. – Хабаровск, 2002.- 23 с.
3. Безнощенко Г.Б. Резервы здоровья женщины. / Г.Б. Безнощенко. – Омск, 1989. – 136 с.
4. Булич Э.Г. Современные достижения науки о здоровье.// Э.Г. Булич. - Теория и практика физической культуры. - 2004. - № 1. – С. 62-63.
5. Кожушко О.В., Писарчук А.В. Шатило В.Б. Анализ variability сердечного ритма в клинической практике. / О.В. Кожушко, А.В. Писарчук, В.Б. Шатило. - Киев, 2002.- 192 с.
6. Дмитриева Т.Б., Вялков А.И., Маховская Т.Г. Неврозы. Соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы у лиц, работающих с психофизическим напряжением./ Т.Б. Дмитриева, А.И. Вялков, Т.Г. Маховская. - М.: 2009. – 536 с.
7. Поборский А.Н., Юрина М.А., Лопаткая Ж.Н. Особенности регуляции сердечного ритма у студентов с разным уровнем тревожности перед началом обучения в неблагоприятных условиях Среднего Приобья.// А.Н. Поборский, М.А. Юрина, Ж.Н. Лопаткая. - Бюл. СО РАМН. - 2007.- № 3.- С. 191-195.
8. Ревина Н.Е. Variability сердечного ритма как показатель регулирования сердца при эмоциональном напряжении человека.// Н.Е. Ревина. - Вестн. РАМН. – 2006.- № 2. – С. 41-45.
9. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. Медицинская валеология./ Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова. - Ростов н/Дону, «Феникс».- 2000. – 248 с.