

том в сочетании с различными заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Обследовано 340 больных хроническим генерализованным пародонтитом в сочетании с эрозивным гастритом и дуоденитом, эрозивно-язвенным гастродуоденитом, язвой желудка и двенадцатиперстной кишки, хроническим и неспецифическим язвенным колитом.

Функциональная активность тромбоцитов определялась при помощи лазерного анализатора агрегации «Biola-230» Ltd, сопряженного с IBM совместимым компьютером (Габбасов В.А. и др. 1989). В качестве индуктора агрегации использовали АДФ (фирма «Технология-Стандарт», Барнаул, Россия) в конечной концентрации 2,5 мкМ.

Показано, что у больных хроническим генерализованным пародонтитом в сочетании с заболеваниями желудочно-кишечного тракта агрегационная активность тромбоцитов повышена. Это сопровождается статистически достоверным возрастанием максимальной степени агрегации, среднего радиуса тромбоцитарных агрегатов, изменением времени достижения максимальной степени агрегации тромбоцитов. Указанные сдвиги в агрегационной способности тромбоцитов наблюдаются как при сочетании хронического генерализованного пародонтита с заболеваниями гастродуоденальной области, так и нижнего отдела желудочно-кишечного тракта. Наибольшие сдвиги в агрегационной активности тромбоцитов наблюдаются у больных хроническим генерализованным пародонтитом в сочетании с язвой желудка и двенадцатиперстной кишки, неспецифическим язвенным колитом и хроническим колитом.

Указанные изменения в свойствах тромбоцитов могут быть начальным этапом в активации микроциркулярного и коагуляционного звеньев системы гемостаза и возникновении синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови. Эти изменения могут приводить к нарушению микроциркуляции и реологических свойств крови у больных с указанной патологией и способствовать развитию патологического процесса как в тканях пародонта, так и слизистой оболочке желудочно-кишечного тракта.

### **Исследование психической нагрузки в валеологических аспектах здоровья**

Яковлев Б.П., Литовченко О.Г.

*Сургутский государственный педагогический институт, Сургут*

В последнее время все чаще и острее ставится проблема несоответствия возможности человеческой психики темпу жизни, информационным нагрузкам, высокой стрессогенности социально-политической обстановки. Детские психологи в качестве стрессорных нагрузок, оказывающих воздействие на детей, называют повсеместное внедрение раннего обучения и школьные перегрузки. Типичным становится ребенок с внешними признаками взрослости (интеллектуализм, рационализм) при внутренне социальной незрелости и инфантилизме. Однако по мере того, как ребенок становится старше, число стрессогенных факторов не только не уменьшается, но существенно увеличивается (О.В. Хухлаева, 2001).

Психическая нагрузка имеет тесную взаимосвязь с психическим здоровьем человека. Только психологически здоровый человек может преодолеть возрастные, профессиональные, личностные трудности, адаптироваться к психическим нагрузкам.

Большинство современных ученых, изучавших проблемы здоровья человека, на основании многочисленных наблюдений выделяют следующие типические особенности личности больных:

- повышенная эмоциональная возбудимость;
- чрезмерные робость и стеснительность;
- ранимость (обидчивость, повышенная чувствительность);
- чрезмерная требовательность к себе;
- неуверенность в себе;
- преобладание эмоциональных стимулов в регуляции поведения и деятельности над рациональными;
- недостаток воображения и фантазии;
- выраженная тенденция тормозить внешние проявления эмоций и чувств и оставлять свои эмоциональные потенциалы и стремления неотреагированными, нереализованными;
- неблагоприятное сочетание таких черт, как, с одной стороны, честолюбие, тщеславие, повышенная самооценка, и, с другой стороны, высококачественное отношение к своим обязан-

ностям, сверхобязательность при выполнении любых, даже несущественных, второстепенных обязанностей, тревожность, мнительность. Эти лица всегда хотят значительно больше, чем реально могут.

Анализ психологических причин сердечных заболеваний привел в свое время В.П. Мясищева к выводу о том, что наиболее часто ими заболевают лица, имеющие определенный тип характера. Этот тип называется «социально-дисгармоническим». К социально-дисгармоническому типу относятся личности с

характерологическими особенностями, находящиеся в континууме акцентуации – психопатии (по определению П.Б. Ганнушкина и А.Е. Личко).

В данный континуум входят: демонстративная (истерическая) личность, обсессивно-компульсивная личность, параноидная личность (К. Леонгард, 1981; А.Е. Личко, 1983).

Акцентуанты и психопаты располагаются на разных полюсах личностных особенностей, уходящих в нормативность или в психическую патологию.

«Нормальным человеком» можно считать всякого, кто уживается со всеми своими недостатками, заботясь о том, чтобы они не мешали окружающим, чье поведение не всегда «адаптив-

но», но приемлемо для других, кто хоть и с грехом пополам, но удовлетворяет свои потребности, не превращая свои проблемы в «боль человечества», кто умеет использовать меры психологической защиты для преодоления тревоги и депрессии.

К «нормативным» (но не уравновешенным) относятся и те из нас, кто обладает необычной развитостью отдельных личностных качеств и рассматривается как «акцентуированная личность» (К. Леонгард, 1981).

Интегральным проявлением основных составляющих психическую нагрузку является уровень активированности механизмов саморегуляции.

Поэтому в нашем подходе к психической нагрузке учитываются и изучаются в первую очередь психические механизмы саморегуляции человека в процессе его адаптации к условиям жизнедеятельности (рис.).

Саморегуляцию можно определить как механизм внутренней психической активности человека в процессе адаптации к условиям жизнедеятельности. Это механизм мобилизации и актуализации возможностей человека, компенсации и регуляции психических проявлений в связи с потребностями и целями жизнедеятельности.

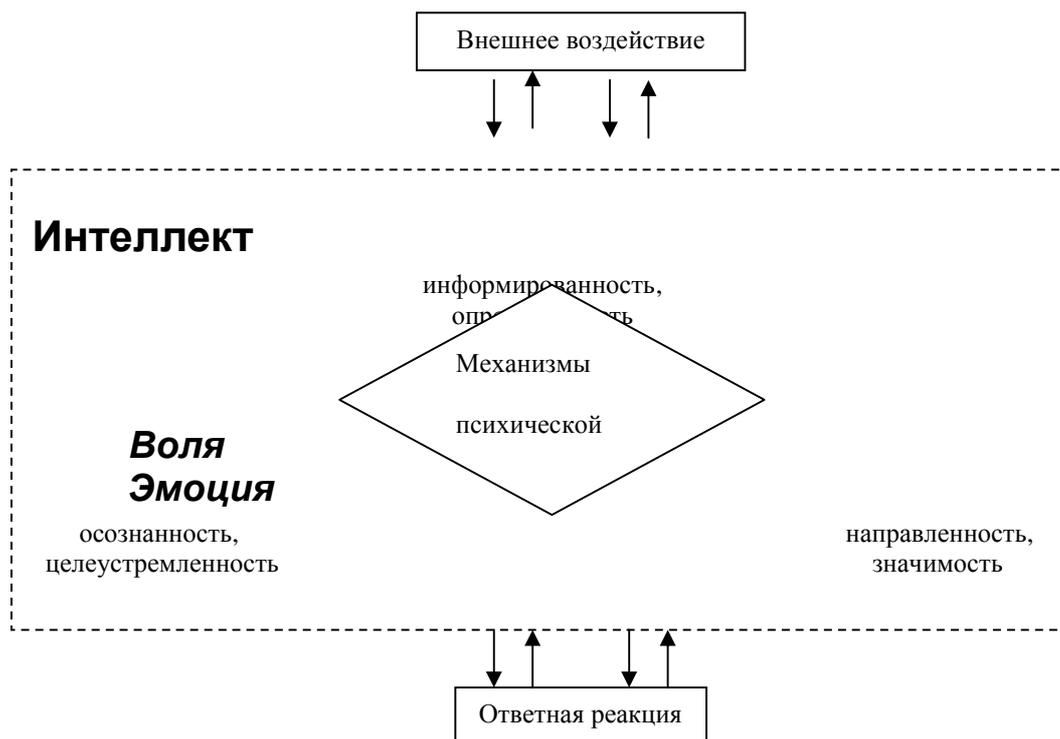


Рис 1. Основные механизмы психической саморегуляции

Эмоциональные параметры внутренних условий определяются отношением к жизни, своему здоровью, личностной значимостью. Волевые механизмы обеспечивают уровень самосознания и целеустремленности к деятельности. Интеллект определяет меру, логику осознания человеком своего поведения, своих действий, свое место в жизни, этапность решения по выполнению поставленных задач. Интуиция способствует эвристическому принятию решений без осознания, без логики, без доказательности в данный момент времени.

От уровня активированности этих механизмов саморегуляции и их корпоративному счетанию в большей степени зависит устойчивость, толерантность к психической нагрузке в различных сочетаниях жизнедеятельности, выраженность психического напряжения, адаптация.

Тщательное изучение и наблюдение за деятельностью механизмов саморегуляции позволит повысить процесс эффективного управления здоровьем человека. Прикладные экспериментальные исследования механизмов психической саморегуляции с учетом личностных особенностей человека, внешних условий жизнедеятельности, значимых ситуаций могут более целенаправленно и избирательно оказать помощь в разработке целой системы профилактических, гигиенических и лечебных мероприятий по укреплению физического и психического здоровья человека.

Здоровье – это не просто реализация, проявления биологических и социальных функций, а именно потребность в самореализации т.е. потребность развить и реализовать свои возможности. А реализация возможностей осуществляется через достижение целей, которые ставит перед собой человек.

Ученые отмечают, что условия, которые не дают человеку возможности успешно бороться за признание собственной личности окружающими, которые не представляют ему возможности испытать чувство удовлетворения в процессе самоутверждения и саморегуляции, способствуют развитию и закреплению различных форм заболеваний.

Поэтому сохранение и укрепление здоровья во многом определяется именно активностью, устойчивостью человека противостоять воздействию отрицательных факторов психической нагрузки.

### **Эмоциональная нагрузка в специфических условиях учебной деятельности**

Яковлев Б.П.

*Сургутский государственный педагогический институт, Сургут*

Преподаватель физического воспитания, тренер по спортивной специализации сталкиваются в современном учебно-тренировочном процессе преимущественно с психической нагрузкой, требующей сосредоточенности в распределении внимания, активизации процессов мышления, памяти, воображения и сопровождающейся выраженным эмоциональным напряжением. Не меньшая по эмоциональной напряженности нагрузка ложится и на студента факультета физической культуры, задачей которого является не только и не сколько совершенствование и приобретение знаний, умений, навыков по физическому воспитанию, сколько переработка и усвоение большого объема информации. Поэтому одной из важнейших сторон рациональной организации учебно-тренировочного процесса является анализ и оценка функционального состояния студентов в процессе влияния на них психофизических и эмоциональных нагрузок.

Цель нашего исследования: изучить особенности влияния эмоциональной нагрузки и функциональное состояние студентов факультета физической культуры в специфических условиях учебной деятельности. Исследования проводились на студентах СурГПИ (50 чел.) в специфических условиях учебной деятельности, соответствующих различному уровню эмоциональной напряженности (см. таблицу).

Методика исследования: Психическая нагрузка включала определение скорости приема и переработки информации в условиях острого дефицита времени по методике А.Е. Хильченко (1958), Н.В. Макаренко (1984) в модификации Б.П. Яковлева (1993). Подряд в одну минуту предъявляли 15 раздражителей для первой сигнальной системы, включающих положительные и тормозные сигналы, при этом включался датчик, наложенный на мочку уха, регистрирующий изменения ритма сердца (интервалов). Испытуемый должен был постараться не сделать ни одной ошибки, физиологическая стоимость такого задания оценивалась по вегетативной регуляции ЧСС, через каждые 30 сек.