

Lidiya Radchenko. Olympic Education in the Educational Process: the Pedagogical Value and Social Significance.

Relevance of the work. Today Ukraine is one of the world leaders in the implementation of Olympic education in the educational process. However, educational activities, involvement of teachers and parents to educate children of the ideals of Olympism is a topical issue. Objectives of the work. Justification of the social significance of introduction of Olympic education in the educational process of secondary schools. The results of the work. Joining the young generation to the ideals and values of Olympism is a serious socio-pedagogical problem. Its solution requires at least the formation of children and young people: strong, deep knowledge of Olympism and the Olympic Movement, their history and present state; forming a real focus on compliance with the ideals and values of Olympism in everyday life. Conclusions. The basis of the modern Olympic sport laid accepted humanistic values. Introduction of Olympic education in the learning process is an effective means of educating the healthy, active, purposeful person.

Key words: Olympic education, values, education process.

УДК 796-053.7:617.75-085`

Алла Алёшина

Современные представления о комплексной физической реабилитации школьников с близорукостью

Восточноевропейский национальный университет имени Леси Украинки (г. Луцк)

Постановка научной проблемы и её значение. Рост заболеваемости близорукостью отмечен во всех странах мира, особенно в индустриальных, с высоким темпом развития промышленности. В США за прошлые три десятилетия она повысилась от 25 % до 33 %. Частота распространения миопии в Украине колеблется от 6 % (южные районы) до 30 % (центральные районы), а инвалидность (1-й и 2-й групп) с тяжелой патологией глаз составляет приблизительно 0,13 % от всего состава населения [1; 3; 5].

С каждым годом растет количество детей, у которых при влиянии неблагоприятных факторов могут возникнуть проблемы со зрением, при этом наиболее часто нарушение зрения провоцируется близорукостью. Близорукость у школьников колеблется от 2,3 до 41 % [1; 3; 5; 11].

Анализ исследований по этой проблеме. Анализ научно-методической литературы, посвященной вопросам и проблемам физической реабилитации школьников с близорукостью, показал, что более полно изучены причины возникновения зрительных расстройств, разработаны пути их коррекции при соблюдении основ гигиены, режима дня. В литературе имеется незначительное количество работ, отражающих организацию помощи детям с функциональными нарушениями зрения (близорукостью) в условиях школьного обучения [1; 6; 10; 12].

До настоящего времени не существует программ физической реабилитации, направленных на восстановление и предупреждение нарушений зрения школьников общеобразовательных школ в режиме учебного дня, когда зрительная нагрузка особенно большая.

Цель работы – изучить проблему физической реабилитации школьников с близорукостью на современном этапе .

Изложение основного материала и обоснование полученных результатов исследования. Нарушения зрительных функций при близорукости сопровождаются отклонениями в сохранении осанки, нарушениями пространственных образов, самоконтроля, саморегуляции координации движений, искривлением позвоночника, плоскостопием, слабостью дыхательной мускулатуры, заболеваниями органов дыхания и сердечно-сосудистой системы, неврозами, быстрой утомляемостью и др. [1; 2; 8].

Большинство работ специальной научно-методической литературы, отражающих реабилитацию у слабовидящих детей, описывают реабилитационные мероприятия в организованных группах детских садов, детей младшего школьного возраста и более старших, в специализированных интернатах, учащихся средне-специальных учебных заведений и студентов вузов [2; 4; 5; 10].

Лечебно-восстановительная работа тесно связана с педагогической работой [2; 5; 7; 10] и предполагает:

- раннюю всестороннюю диагностику нарушения зрительных функций, позволяющую выявить степень, характер и причины дефекта;
- проведение лечебных и оздоровительных мероприятий, необходимых для восстановления нарушенных зрительных функций;

- комплексное медико-педагогическое воздействие, стимулирующее дальнейшее формирование зрительных функций;
- преодоление первичных, вторичных отклонений в психическом и физическом развитии ребенка.

Для достижения максимального эффекта от проводимых реабилитационных мероприятий с учетом знаний о причинах и механизмах развития близорукости необходимо направлять влияние средств и методов реабилитации на восстановление трофических функций, кровообращения в глазном яблоке, мышцах глаза, окружающих глаз тканях, а также на зоны головного мозга, имеющие отношение к зрительному анализатору.

В программу должны быть включены мероприятия, позволяющие влиять на общее развитие организма школьников, на их двигательную активность, силовую выносливость, социальную активность и качество жизни.

Восстановительные мероприятия, проводимые для больных с миопией, предусматривают решение следующих задач:

- восстановить нарушенные зрительные функции;
- развивать у детей активность глазных мышц, подвижность глазного яблока;
- способствовать правильному функционированию органов зрения;
- способствовать совершенствованию глазного анализатора;
- способствовать профилактике возможных осложнений;
- способствовать формированию двигательных навыков и умений;
- способствовать развитию познавательных функций, коррекции эмоциональных состояний, развитию навыков управления негативными эмоциями, стабилизировать общее и психологическое состояние подростка;
- способствовать улучшению отношений детей с родителями, повышать заинтересованность родителей системой физического воспитания детей для формирования здорового образа жизни [2; 8; 10; 12].

Как правило, физическая реабилитация школьников с близорукостью включает два периода – подготовительный и основной [2; 5]. Подготовительный период продолжается 12–15 дней и характеризуется преимущественно выполнением общеразвивающих упражнений и постепенным увеличением специальной тренировки для разгибателей головы и туловища, обучения правильному дыханию. Соотношение дыхательных и общеразвивающих упражнений – сначала 1:1, затем – 1:2.

Основной (тренировочный) период длится 2,5 месяца. На фоне общеразвивающих, дыхательных и корригирующих упражнений применяются специальные упражнения, укрепляющие наружные мышцы глаз и цилиарную мышцу.

Следует также отметить, что ряд исследователей [4; 10; 12] считают, что длительность реабилитации у школьников с близорукостью колеблется от шести до девяти месяцев, составляя четыре периода: подготовительный, основной, заключительный и поддерживающий.

Так, физическая реабилитация при близорукости включает применение лечебной гимнастики для тренировок резервов аккомодации, физиотерапии, аппаратных методик и видеокомпьютерной коррекции зрения, массажа, психокоррекции, плавания и других средств и методов реабилитации [1; 4; 5].

В программах по реабилитации школьников с близорукостью нет акцента на создание мотиваций соблюдения гигиенических требований в процессе учебы школьников в современных условиях и относительно профилактики нарушений зрения.

В реабилитации школьников с близорукостью многими авторами [2; 4; 5; 10] рекомендуются разнонаправленные средства и методы, часть из которых направлена на поддержание и восстановление общего здоровья, а другая – на восстановление зрительных возможностей школьников.

Данные литературы свидетельствуют, что терапия близорукости зависит от вида, степени нарушений, наличия или отсутствия прогрессирования и осложнений [8].

Школьники с легкой и средней степенями близорукости от занятий по физкультуре не освобождаются. Обязательные занятия по физкультуре у школьников общеобразовательных школ предусматривают деление школьников с близорукостью на три группы: основную, подготовительную и специальную.

В то же время И. А. Ахмадуллина [2], А. Дьяченко [7] реализацию содержания программы рекомендуют осуществлять через следующие формы физического воспитания: уроки физической культуры (проводить дважды в неделю по 90 мин), физкультурно-оздоровительные мероприятия в режиме учебного дня, физическая культура и спорт во внеурочное время, массовые спортивные и туристические мероприятия.

Следует отметить, что ряд исследователей [1; 2; 5] рекомендует, кроме занятий физкультурой по избранной программе, формы самостоятельных занятий: утреннюю гигиеническую гимнастику; лечебную гимнастику (гимнастику для глаз); физкультурную паузу во время работы или учебы; элементы самомассажа; закаливание организма.

Для снятия усталости глаз, как отмечает Е. В. Бисмак [4], следует применять физкультминутки и физкультпаузы, самомассаж глаз при проведении гимнастики до занятий в свободное время на протяжении дня.

Выводы. Наличие проблемы по физической реабилитации и восстановления зрения у школьников с близорукостью подтверждается повышением распространенности близорукости при увеличении зрительной нагрузки во время школьного обучения, наследственными факторами, гиподинамией и требует разработки новых подходов к проведению реабилитационных мероприятий.

В программу должны быть включены мероприятия, позволяющие влиять на общее развитие организма школьников, на их двигательную активность, силовую выносливость, социальную активность и качество жизни.

Для достижения максимального эффекта от проводимых реабилитационных мероприятий необходимо направлять влияние средств и методов реабилитации на восстановление трофических функций, кровообращения в глазном яблоке, мышцах глаза, окружающих глаз тканях, а также на зоны головного мозга, имеющие отношение к зрительному анализатору.

Перспективы дальнейших исследований – обоснование и разработка программы по физической реабилитации для больных разных возрастных групп и с разной степенью миопии, с применением кинезотерапии и методов рефлексотерапии.

Источники и литература

1. Агаев Ф. Б. Сравнительная оценка факторов и степени риска миопии у детей / Ф. Б. Агаев, А. Р. Шукюрова // Международный медицинский журнал. – Харьков, 2010. – Т. 16. – № 3. – С. 41–44.
2. Ахмадуллина И. А. Программа коррекции физического развития слабовидящих учащихся средних специальных учебных заведений / И. А., Ахмадуллина, З. М. Кузнецова // Омский научный вестник. – 2010. – Т. 91, № 5. – С. 186–189.
3. Баринова К. О. Современные аспекты этиопатогенетического лечения близорукости / К. О. Баринова, Е. Л. Корнилова, Ю. Е. Батманов // Глаз. – 2008. – № 2. – С. 17–21.
4. Бисмак Е. В. Особенности методики лечебной физической культуры при близорукости у студентов специальных медицинских групп / Е. В. Бисмак // Слобожанський науково-спортивний вісник : зб. наук. ст. / ХДАФК. – Х., 2007. – Вип. 12. – С. 218–221.
5. Гурова Е. В. Особенности адаптационных реакций организма на физические нагрузки оздоровительного характера у детей 8–10 лет с нарушением зрения / Е. В. Гурова // Теория и практика физ. культуры. – 2006. – № 8. – С. 45–48.
6. Должич Г. И. О взаимосвязи клинического течения близорукости с особенностями физического развития детей и подростков / Г. И. Должич, Н. Ю. Пыльцина // Вестник офтальмологии. – М., 2008. – № 5. – С. 50–52.
7. Дяченко А. А. Корекція порушень постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором засобами фізичного виховання : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.02 / А. А. Дяченко ; Нац. ун-т фіз. вих. і спорту України. – К., 2010. – 20 с.
8. Жернов М. П. Влияние средств физической реабилитации на дисфункцию зрения у слабовидящих подростков с врожденной и приобретенной патологией зрения / М. П. Жернов // Теория и практика физической культуры. – 2008. – № 4. – С. 57–61.
9. Зипунникова Т. А. Физическая культура при миопии / Т. А. Зипунникова // Труды Дальневосточного государственного технического университета. – 2004. – №137. – С. 169–171.
10. Редковец Т. Г. Обоснование использования основных средств физической реабилитации для восстановления зрения у подростков с миопией / Т. Г. Редковец, Хайсам Дж Ромман // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). – Вип. 2 (43). – 2014. – С. 73–80.
11. Сайдашева Э. И. Нейропротекция в детской офтальмологической практике / Э. И. Сайдашева // Вестник Российской военно-медицинской академии. – 2009. – № 3 (27). – С. 101–105.
12. Ченцова О. Б. Организация помощи детям с аномалиями рефракции в условиях школьного обучения / О. Б. Ченцова, Т. П. Голованова // Вестник офтальмологи, 2005. – Т. 121. – № 2. – С. 3–5.

Аннотации

Рассмотрены современные представления о физической реабилитации школьников с близорукостью, а также проблемы разработки новых подходов к проведению реабилитационных мероприятий. В комплексную программу по физической реабилитации должны включаться мероприятия, позволяющие влиять на общее

развитие организма школьников, на их двигательную активность, силовую выносливость, социальную активность и качество жизни. Для достижения максимального эффекта от проводимых реабилитационных мероприятий необходимо направлять влияние средств и методов реабилитации на восстановление трофических функций, кровообращения в глазном яблоке, мышцах глаза, окружающих глаз тканях, а также на зоны головного мозга, имеющие отношение к зрительному анализатору.

Ключевые слова: физическая реабилитация, близорукость, школьники, методы, средства.

Алла Альошина. Сучасні уявлення про комплексну фізичну реабілітацію школярів із короткозорістю.

Розглянуто сучасні уявлення про фізичну реабілітацію школярів із короткозорістю, а також проблеми розробки нових підходів до проведення реабілітаційних заходів. У комплексну програму з фізичної реабілітації мають бути включені заходи, що дають змогу впливати на загальний розвиток організму школярів, на їхню рухову активність, силову витривалість, соціальну активність і якість життя. Для досягнення максимального ефекту від реабілітаційних заходів, що проводяться, потрібно направляти вплив засобів і методів реабілітації на відновлення трофічних функцій, кровообігу в очному яблуці, м'язах ока, тканинах, які його оточують, а також на зони головного мозку, що стосуються зорового аналізатора.

Ключові слова: фізична реабілітація, короткозорість, школярі, методи, засоби.

Alla Aleshina. Modern Ideas of Complex Physical Rehabilitation of Schoolboys With Myopia.

Modern pictures are considered of physical rehabilitation of schoolboys with myopia. Presence of problem of development of the new going near realization of rehabilitation measures. Measures, allowing to influence on common development of organism of schoolboys, must be included in the complex program of physical rehabilitation, on their motive activity, power endurance, social activity and quality of life. For achievement of maximal effect from the conducted rehabilitation measures it is necessary to send influence of facilities and methods of rehabilitation to renewal of trophic functions, circulations of blood in an eyeball, muscles of eye, surrounding eyes fabrics, and also on the areas of cerebrum, relating to the visual analyzer.

Key words: physical rehabilitation, myopia, schoolboys, methods, facilities.