

В статье рассмотрены особенности адаптации подростков-спортсменов к новым условиям учебной среды и взаимосвязь эмоционального интеллекта с адаптационными студентами.

Ключевые слова: спорт, подростки, эмоциональный интеллект, адаптация, социум.

The article discussed features of adolescent athletes adapt to the new environment learning environment, and the relationship of emotional intelligence with adaptive students.

Key words: sports, teens, emotional intelligence, adaptation, social environment.

УДК 378:615.852

Бисмак Е.В.,

доцент кафедры теории и методики
физической культуры и спортивного мастерства
Киевского университета имени Бориса Гринченко,
кандидат наук по физическому воспитанию и спорту

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В РЕАБИЛИТАЦИИ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП, СТРАДАЮЩИХ БЛИЗОРУКОСТЬЮ

На основании анализа научно-методической литературы дана характеристика современных средств лечебной физической культуры, применяемых у студентов специальных медицинских групп, страдающих близорукостью, выделены особенности их применения.

Ключевые слова: близорукость, лечебная физическая культура, студенты специальной медицинской группы.

Постановка проблемы. Зрительному анализатору принадлежит большая роль в различных формах деятельности человека. Известно, что 75–90 % восприятия внешнего мира осуществляется с помощью зрения [см.: 2]. Одна из причин ухудшения зрения — близорукость. За последние десятилетия число лиц, страдающих близорукостью, значительно возросло. Люди в очках стали неотъемлемой приметой современной жизни: всего в мире очки носят около 1 миллиарда человек [5]. Близорукость присутствует в основном молодым. Так, по данным различных авторов, близорукость

у школьников колеблется от 2,3 до 16,2 % и более. У студентов вузов этот процент еще выше [6; 7]. Вот почему студентов с этим заболеванием важно включать в специальные медицинские группы, чтобы использовать оздоровительные, лечебно-профилактические возможности занятий ЛФК для эффективной борьбы с этими заболеваниями.

Анализ последних исследований и публикаций. В основе близорукости лежит деформация глазного яблока: при удлинении в передне-заднем направлении сетчатка отодвигается и изображения предметов в глазу фокусируются не на ней, а впереди ее. Близорукость не только ухудшает зрение, но и, приводя к растяжению сетчатки в заднем отделе глазных яблок, может ухудшать питание зрительных элементов, приводить к разрыву сосудов сетчатки или самой сетчатки и другим нарушениям. Повреждения сосудов глаза и сетчатки чаще всего происходят при резких сотрясениях тела, изменениях давления в сосудах головы, при резких наклонах туловища [2; 5].

Современные представления о формировании близорукости указывают на значение в этом процессе наряду с наследственным фактором чрезмерной зрительной нагрузки, заставляющей организм в условиях работы цилиарной мышцы на пределе своих возможностей облегчать ситуацию, удлинняя глаз. Знание роли ослабленной цилиарной мышцы как важного звена в развитии близорукости позволило разработать эффективную систему профилактики и лечения этого заболевания. Важной составной частью этой системы являются занятия физическими упражнениями, которые можно осуществлять в процессе физического воспитания студентов специальных медицинских групп. В специальные медицинские группы направляют студентов с неосложненной близорукостью средней и высокой степени (3–6 диоптрий и более) [4; 6].

Цель работы — охарактеризовать современные средства лечебной физической культуры, применяемые в реабилитации студентов специальных медицинских групп, страдающих близорукостью.

Методы исследования. Анализ литературных источников.

Результаты исследований. Исследования последних лет, касающиеся проблемы развития близорукости у студентов высших учебных заведений, подтвердили большие возможности ЛФК при этом дефекте зрения [5].

В настоящее время считается доказанным, что близорукость чаще возникает у лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Отмечается связь близорукости с простудными хроническими и тяжелыми инфекционными заболеваниями. У близоруких студентов чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата — нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Это связано с неправильной позой при чтении и письме, а также быстрым утомлением мышц шеи и спины. Нарушение осанки, в свою очередь, ухудшает состояние внутренних органов и систем, особенно дыхательной и сердечно-сосудистой.

Физическая культура, подвижные игры на свежем воздухе, спорт должны занять важное место в комплексе мер по профилактике близорукости и ее прогрессирования, поскольку физические упражнения способствуют как общему укреплению организма и активизации его функций, так и повышению работоспособности глазных мышц, укреплению склеры глаза.

Изучение влияния систематических занятий циклическими физическими упражнениями (бег, плавание, ходьба на лыжах) умеренной интенсивности в сочетании с гимнастикой для глаз показало, что у людей с близорукостью средней степени не только повышается общая выносливость, но и значительно улучшается зрение [1; 6].

Основные задачи ЛФК при близорукости: улучшение кровоснабжения в тканях глаза; тренировка глазодвигательных мышц; активизация функций дыхательной и сердечно-сосудистой систем; повышение общей работоспособности студентов; профилактика нарушений осанки; общее укрепление организма.

Используют следующие формы ЛФК: а) занятия лечебной гимнастики; б) утренняя гигиеническая гимнастика; в) самостоятельные занятия в течение дня; г) прогулки на свежем воздухе; д) подвижные игры и элементы спортивных игр. Средства ЛФК: общеразвивающие упражнения, специальные упражнения для глаз, дыхательные упражнения, корригирующие упражнения, упражнения на расслабление, упражнения с предметами, закаливающие процедуры и др.

Особенность физического воспитания студентов, способствующего предупреждению близорукости и ее прогрессирования, состоит в том, что в занятия лечебной гимнастики, помимо общеразвивающих упражнений, включают и специальные упражнения для глаз, улучшающие кровоснабжение в тканях глаза и деятельность глазных мышц, в первую очередь цилиарной мышцы. Специальные упражнения при миопии условно можно разделить на несколько групп: I. Упражнения для наружных мышц глаз: для прямых мышц глаз, для прямых и косых мышц глаз. II. Упражнения для внутренней (цилиарной) мышцы: в домашних условиях, на эргографе, с линзами. Выполняют их движением глазного яблока по всем возможным направлениям и путем перевода взгляда с ближней точки ясного видения на дальнюю и наоборот. III. Самомассаж глаз производят путем зажмуривания, моргания, а также надавливанием тремя пальцами рук на верхнее веко, не вызывая боли, с разной частотой и силой [4].

Тренировка внутренних, цилиарных мышц глаза проводится также по методу, называемом «метка на стекле» [1]. При выполнении упражнения «метка на стекле» занимающийся в очках становится у окна на расстоянии 30–35 см от оконного стекла. На этом стекле на уровне его глаз крепится круглая метка диаметром 3–5 мм. Вдали на линии зрения, проходящей через эту метку, пациент намечает какой-либо предмет для фиксации, затем

поочередно переводит взгляд то на метку на стекле, то на предмет. Упражнение проводят два раза в день в течение 30–35 дней. Если не удается добиться стойкой нормализации аккомодационной способности, такие упражнения повторяются систематически с перерывом в 10–15 дней. Первые два дня продолжительность каждого упражнения должна составлять 3 минуты, последующие два дня — 5 минут, а в остальные дни 7 минут.

В занятия лечебной гимнастики обязательно включаются упражнения на расслабление и аутотренинг, так как большинство исследователей в этой области считают напряжение главной причиной ухудшения зрения. Так, по мнению Уильяма Бейтса, любая аномальная работа внешних и внутренних мышц глазного яблока сопровождается напряжением или усилением увидеть, а со снятием этого напряжения действие мышц нормализуется и все аномалии исчезают [3].

Занятия специальными упражнениями, рекомендуемые близоруким, можно проводить самостоятельно в домашних условиях, на природе, во время отдыха. Необходимо строго следить, чтобы упражнения были подобраны правильно с учетом возраста, пола, состояния здоровья, физической подготовленности, степени близорукости, состояния глазного дна.

При выполнении общеразвивающих упражнений, особенно связанных с движениями рук, можно одновременно выполнять упражнения для цилиарной мышцы и наружных мышц глаза, фиксируя взгляд на кисти или удерживаемом предмете. Эти упражнения необходимо выполнять для того, чтобы функция аккомодационного аппарата не снижалась и адаптация к повышенной зрительной нагрузке проходила бы в более благоприятных условиях.

Важную роль играют и дыхательные упражнения, усиливающие легочную вентиляцию, кровообращение, улучшающие окислительно-восстановительные процессы в организме. Кроме того, дыхательные упражнения служат средством периодического снижения физической нагрузки. Учитывая, что у студентов, страдающих близорукостью, чаще наблюдают нарушения осанки, слабость соединительной ткани, большое значение следует уделять корригирующим упражнениям в комплексах лечебной гимнастики.

Эффективным средством восстановления зрения являются упражнения йоги. Йоги считают, что почти половина биоэнергии, потребляемой организмом, тратится на зрение. Упражнения для глаз, разработанные йогами, способствуют восстановлению нормального зрения, причем независимо от характера имеющихся нарушений (близорукости или дальнозоркости). Успех зависит от воли занимающихся и прилагаемых усилий. Упражнения для глаз лучше выполнять дважды в день. Упражнения можно делать лишь до тех пор, пока они выполняются легко. Нельзя доводить себя до сильного утомления [3].

Очень большое значение имеет профилактика близорукости. Большинство мероприятий индивидуальной профилактики близорукости или

ее прогрессирования должно идти в направлении улучшения режима условий занятий и отдыха студентов. Только правильное распределение занятий и отдыха в течение дня в хороших санитарно-гигиенических условиях, отведение достаточного времени для прогулок и спорта, нормального сна создают оптимальные условия для работы органа зрения студентов, благотворно влияют на организм и являются мерами профилактики близорукости.

Выводы.

1. Близорукость у студентов появляется и прогрессирует чаще всего в тех случаях, когда студенты нарушают нормальный режим зрительной работы (многочасовая работа без отдыха на компьютере, чтение литературы при плохом освещении и т. д.), недостаточно занимаются ЛФК, не тренируют мышцы глаз.

2. Средства ЛФК должны применяться с учетом степени близорукости, сопутствующих заболеваний, уровня физической подготовки студентов, противопоказаний.

3. В комплексы лечебной гимнастики необходимо включать специальные упражнения для глаз, упражнения на расслабление, корригирующие упражнения, а также упражнения восточной гимнастики йоги.

4. Особого внимания заслуживают профилактические мероприятия для снятия усталости глаз (особенно при работе на компьютере) — проведение физкультминуток, физкультпауз, самомассажа глаз несколько раз в течение дня.

В перспективе — разработка программы физической реабилитации для лиц с нарушением зрения с использованием нетрадиционных методов реабилитации.

ИСТОЧНИКИ

1. Аветисов Э.С. Физкультура при близорукости / Аветисов Э.С. — М.: Советский спорт, 1993. — 79 с.
2. Биран В.П. Зрение — дар бесценный: Советы офтальмолога юному спортсмену / Биран В.П. — Минск: Полымя, 1987. — 91 с.
3. Как улучшить зрение: нетрадиционные методы лечения / Сост. Э.В. Давыденко. — К.: Радянська школа, 1991. — 78 с.
4. Сермеев Б.В. Физическое воспитание детей с нарушением зрения / Сермеев Б.В. — К.: Здоровье, 1987. — 108 с.
5. Сергиенко Н.М. Близорукость: проблемы и решения / Н.М. Сергиенко // Международный медицинский журнал. — 1999. — Т.5. — № 1. — С. 78–80.
6. Смирнов И.В. Восстановление и профилактика зрения у детей и взрослых / Смирнов И.В. — М.: Центрполиграф, 2004. — 223 с.
7. Ушакова М.А. Об условиях формирования школьной близорукости / М.А. Ушакова // Гигиена и санитария. — 2004. — № 3. — С. 57–59.

На підставі аналізу науково-методичної літератури охарактеризовано сучасні засоби ЛФК при короткозорості у студентів спеціальних медичних груп, виділено особливості їх застосування.

Ключові слова: короткозорість, лікувальна фізична культура, студенти спеціальної медичної групи.

It is ground of the analysis of the scientific-methodical literature the modern methods of remedial gymnastics at the myopia for the students of special medical groups are characterized, the features of this methods are presented.

Key words: myopia, remedial physical culture, students of special medical groups.

УДК 378:796.42.011.3](045)

Гацко О.В., старший викладач кафедри фізичного виховання Гуманітарного інституту Київського університету імені Бориса Грінченка;
Євдокимова Л.Г., старший викладач кафедри фізичного виховання Гуманітарного інституту Київського університету імені Бориса Грінченка;
Гнутова Н.П., старший викладач кафедри теорії і методики фізичної культури та спортивної майстерності Гуманітарного інституту Київського університету імені Бориса Грінченка

ВИКОРИСТАННЯ ОЗДОРОВЧОГО БІГУ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ СТУДЕНТІВ З НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА

Наведено відомості щодо застосування на заняттях фізичного виховання студентів з надлишковою масою тіла засобів аеробної спрямованості. У експерименті приймали участь 650 студентів у віці 17–19 років, з них 52 юнака та 598 дівчат. Визначено індекс маси тіла та ступінь ожиріння студентів. Дані показники студентів свідчать про негативну тенденцію зростання надлишкової маси тіла. Так, у юнаків спостерігається НМТ – 32,7 %, а у дівчат – 47,8 %. Встановлено необхідність включення оздоровчого бігу на заняттях з фізичного виховання. Так як триваллий біг помірної інтенсивності зміцнює не тільки серцево-судинну, дихальну систему, а й є кращим засобом зниження надлишкової маси тіла.

Ключові слова: надлишкова маса тіла (НМТ), ожиріння, оздоровчий біг, фізичне виховання.

Вступ. За результатами аналізу стану здоров'я населення України дослідники минулих років відмічають сталу негативну тенденцію зростання захворюваності та поширеності хвороб, що стає загрозливим для національної безпеки.