

Возможность от мысленно составленного плана перейти к его воплощению на площадке, облегчает дальнейшую профессиональную деятельность личности, помогает добиться наивысших результатов в спорте и занять достойное положение в обществе.

Основной отличительной чертой командных игровых видов спорта являются взаимоотношения в команде. Коллективные действия в процессе игры воспитывают нравственные качества: общительность, чувство товарищества, способность жертвовать личными интересами ради интересов коллектива. Большое значение в развитии личности имеет чувство долга и ответственности перед командой, связанное с благодарностью, признательностью за помощь в подготовке, что выражается в самоотдаче, в готовности к борьбе, к преодолению трудностей, оправданному риску. Занятия игровыми видами спорта развивают чувство гордости, возникающее в результате заслуженной победы и характеризующееся ощущением причастности своего Я к достижениям команды. Поражение команды в соревнованиях ведет к ее сплоченности перед возникшими трудностями, к повышению работоспособности каждого спортсмена для достижения общей цели.

Формирование у личности нравственных чувств, мотивирующих ее деятельность (чувство патриотизма, любви к труду, чувство коллективизма, ответственности, долга), является сложным общественным процессом. Следовательно, игровые виды спорта являются социально значимым фактором, активно участвующим в формировании гармонически развитой личности.

С.А. Марчук (Екатеринбург)

Социальные аспекты психо-эмоционального стресса и его воздействие на зрение

Прогресс науки и техники вызвал необходимость получения человеком значительного объема профессиональных знаний и большого количества разнообразной информации. В результате научно-технического прогресса неизмеримо возрос темп жизни, он обусловил смещение нагрузки на психическую и умственно-эмоциональную сферу индивида.

Человеческий мозг имеет большие компенсаторные возможности, но интенсификация жизни опережает эволюцию развития приспособи-

тельных психических и эмоциональных реакций, поэтому стремление больше увидеть, запомнить, осмыслить, познать не проходит для организма бесследно. Особую остроту эта проблема приобретает в период студенческой жизни. Статистика показала, что первые два года обучения в вузе, молодой человек получает примерно одну пятую часть всей жизненной информации. Большая часть ее пропускается через зрительный анализатор.

Такой значительный объем зрительной работы, по мнению врачей, является причиной частичного нарушения зрения. Также известно, что умственный труд протекает в условиях малой двигательной активности, что приводит к возникновению условий для повышенной утомляемости, снижения работоспособности, ухудшения общего самочувствия. Поэтому умственная деятельность студентов, связанная с психическими напряжениями, предъявляет высокие требования к организму и при определенных неблагоприятных условиях может быть причиной серьезных заболеваний, особенно сердечно-сосудистой, нервной системы, органов пищеварения, функций зрительного анализатора и т. д., что подтверждается данными медицинских обследований. Первое место среди функциональных нарушений у студентов Екатеринбурга занимает близорукость.

Ученые всего мира ищут причины ухудшения функций зрительного анализатора, методы его профилактики и коррекции. Существует много теорий, которые с разных позиций рассматривают процессы ухудшения зрения. Одни представляют это как чисто физический процесс, который является причиной изменений в оптической системе глазного яблока и его органелл. Другие видят причину в поражении микро и ультра структур зрительных органов в результате физических, химических бактериальных и вирусных воздействий. Третьи определяют эти причины, связанные с центральным и периферическим звеном управления зрительного анализатора. Сюда можно отнести как центральную, так и вегетативную функцию нервного управления. Существуют врожденные и генетические заболевания, которые могут охватывать весь спектр вышесказанных патологий. Все эти теории, с нашей точки зрения, имеют место и их можно рассматривать, как раздельно, так и в единстве.

На наш взгляд, зрение это сложный нервно-психический процесс отображения реальной действительности в мозгу человека, полученное благодаря фотооптическому преломлению световых лучей сфокусированных на сетчатке глаза. В своей работе мы рассматриваем только те нарушения зрительных функций, которые обусловлены нервно-психической перегрузкой.

Следовательно, ухудшение его параметров следует искать в тех нервных процессах, которые протекают в отделах переработки и усвоения зрительной информации. Именно поэтому мы считаем, что ухудшение зрительного восприятия (зрения), которое происходит, по мнению многих авторов, в результате утомления глазодвигательных мышц, является ни что иное, как охранительная ответная реакция на процесс утомления центрального звена управления зрительных функций.

Следовательно можно заключить, что профилактику зрительных нарушений необходимо начинать с релаксации нервно-психических процессов.

Для каждого индивида оптимум нервно-психической нагрузки будет зависеть от того, насколько он интеллектуально развит. К примеру, если человек читает новую литературу с большим объемом незнакомой информации, его мозг работает более напряженно, соответственно и утомление центров восприятия зрительно-смысловой информации будет происходить быстрее, следовательно, нагрузка на зрительный анализатор возрастает многократно. В такой ситуации необходимо уметь четко регламентировать зрительно-информационную нагрузку.

К сожалению, на сегодняшний день отсутствуют специальные тесты и методы, определяющие ее оптимум. При избыточном объеме зрительно-информационной нагрузки мозг как мощная саморегулирующая система изменяет нервно-регуляторные процессы в вегетативной регуляции сосудов и мышц глаза. В результате появляются неприятные ощущения в виде рези, избыточной слезоточивости глаз, головные боли и т. п. Продолжение работы за счет волевых усилий вызывает развитие психо-эмоционального стресса, который усугубляет вегетососудистые изменения в разных отделах зрительного анализатора ввиду утомления мозговых центров управления зрительными функциями. Именно поэтому часто повторяющиеся зрительно-информационные перегрузки, по нашему мнению, являются причиной ухудшения зрения.

То есть в вышеописанной ситуации при обнаружении миопии мы сталкиваемся с вторичным проявлением зрительно-информационной избыточности, которая на самом деле обуславливается развитием торозных процессов в отделах головного мозга ответственных за переработку и анализ зрительной информации.

На основании выше изложенного можно предположить, что профилактика функций зрительного анализатора и его коррекция должна осуществляться по двум направлениям. Первое – снятие нервно-эмоционального напряжения, что будет способствовать оптимизации нервных процессов в мозговых структурах, ответственных за перера-

ботку зрительной информации. Второе – при уже имеющихся миопических отклонениях коррекция вегето-сосудистых изменений с помощью специально разработанных методик, которые специфически воздействуют на глазное яблоко, его мышцы и сосудистый аппарат.

Профилактику и коррекцию плохого зрения можно осуществлять различными способами и методами. В распространенной бытовой литературе рекламируется целый ряд методик. Однако ни одна из них не объясняет механизмы своего воздействия. С нашей точки зрения, огульное применение их не может принести ничего, кроме вреда, так как отсутствует четкая диагностика заболеваний зрительного аппарата индивидуума.

Следовательно, профилактика и коррекция зрения является неотъемлемой частью медико-социальной работы, которая требует четкого понимания механизмов нарушенных функций. Применение педагогических средств коррекции зрения не может быть не актуальной проблемой, так как она экономически и социально более выгодна, чем медикаментозное воздействие. Следовательно, в сам педагогический процесс обучения необходимо вносить определенные коррективы, которые бы учитывали возрастные и функциональные возможности индивида.

Е.К. Ноговицина, М.А. Фарленкова (Екатеринбург)

Занятия физической культурой со слепым, глубоко недоношенным ребенком 3-х лет в послеоперационный период в течение дня

Отсутствие зрения, как правило, влечет за собой пониженный фон настроения, астенические черты, ипохондрию, тенденцию к аутизации, формирование невротических, иногда истерических свойств личности.

Недоношенность у детей характеризуется снижением мышечной массы. В норме это 6–7 % по отношению к общей массе тела, у недоношенных детей – 3–4 %, вследствие чего страдает импульсация нервной системы.

Послеоперационный период (операция на сетчатке глаз) диктует ограничения двигательного режима ребенка в течение минимум 6 месяцев. Особенно противопоказаны резкие движения, прыжки, сотрясения, длительные висы.

Все вышесказанное приводит к противоречию между естественной потребностью ребенка в физической активности и массой ограни-