

1-2 ступені - 812+86,3/р 0,05/. Показники сили м'язів спини та черевного пресу підтверджують таку ж закономірність : 108,3+3,6/р 0,001/ - м'язи спини з порушенням постави та 39,4+2,7/р 0,001/ - зі сколіозом 1-2 ступені. Аналізуючи ці дані, можна зробити висновок, що анамнестичні та антропометричні методи дослідження дають можливість виявити різні форми сколіозу, тим самим відкриваючи широкі можливості раннього лікування та профілактики прогресування сколіозу у дітей дошкільного віку. Обстеження дітей, які хворіють на сколіоз повинно бути комплексним, із застосуванням різних функціональних методів дослідження: фотометрії, рентгенографії, електроміографії та сколіозометрії.

Все вищезгадане дає змогу зробити такі висновки:

1. Для виявлення сколіозу дітей дошкільного віку необхідно комплексне дослідження, включаючи інструментальні та антропометричні методи.
2. Для вирішення питання про застосування реабілітаційних заходів важливо мати інформативні данні, які характеризують функціональний стан дитини.
3. У результаті попередніх досліджень був виявлений позитивний вплив запропонованих нами реабілітаційних заходів.

THE RESEARCHES OF FUNCTIONAL CONDITION OF CHILDREN'S PRECYOOL AGE WITH SCOLIOSIS

ELINA MAKAROVA

National University of Physical Education and Sport of Ukraine

The complex education which including instrumental and antropometrical methods needs for revelation of scoliosis of the children`s preschool age. It's very important to have the informational data of child for settle the matter about rehabilitation measures. The results of preliminary researches showed positive influence of ours rehabilitation measures.

ЗНАЧЕННЯ МЕДИКО-ПЕДАГОГІЧНОГО КОНТРОЛЮ

У РОБОТІ ЗІ СЛАБОЗОРИМИ ДІТЬМИ

ОКСАНА МАКАРЕНКО

Дніпропетровський інститут освіти

За останні роки питома вага спадкових хвороб органу зору значно збільшилась. Це помітно і в клініці дитячої офтальмології. Дані обставини обумовили необхідність дослідження питань реабілітації дітей з тяжкими хворобами зору, які навчаються в школі-інтернаті для

слабозорих дітей. Основна мета системи реабілітаційних заходів полягає в максимальному використанні сучасних можливостей відновлювального лікування хвороб очей як важливим заходом профілактики інвалідності із дитинства.

Враховуючи, що зір є комплексним явищем, на наш погляд є доцільним розробити комплекс заходів, які б були пов'язані з корекцією зору, спираючись на фізичні, хімічні та біологічні механізми зору.

Серед подразників зовнішнього середовища для людини особливе велике значення мають зорові. Зір людини має суттєве значення для зв'язку організму із зовнішнім світом. Майже 40% нервів, що виходять з головного мозку, йдуть до очей. Сітківку ока з мозком зв'язують 1 млн. нервових волокон, котрі з'єднані з 120 млн. паличок та 5 млн. колбочок. Таким чином, до одного нервового волокна надходять імпульси більш ніж від 100 світлочутливих рецепторів.

На сьогоднішній день патогенез короткозорості вивчено досить повно. В основі посилення рефракції ока лежить зростання передньо-заднього діаметру очного яблука, до якого можуть привести три головних фактора (Е.С.Аветісов):

- 1) невідповідність акомодативній здібності зорового навантаження;
- 2) генетична схильність;
- 3) ослаблення склери, яке приводить до її розтягнення.

Однак етіологічні моменти, які призводять в дію вказані механізми (особливо перший та третій), вивчені не достатньо. У зв'язку з цим особливий інтерес представляє вивчення корекції короткозорості у дітей з натальною патологією центральної нервової системи.

Дослідження проводились у м. Дніпропетровськ в спеціальній школі-інтернаті для слабозорих дітей. Основними захворюваннями органу зору у дітей цього інтернату є: аномалії рефракції, атрофія зорового нерва, патологія сітківки.

Нами була впроваджена система моніторингу стану здоров'я дітей.

І. Первинним елементом якої постає скринінг-анкетування суб'єктивного рівня "неблагополуччя" за даними скарг школярів та характеру сформованості гігієнічних навичок. Використання рекомендацій у повсякденній роботі медичного персоналу школи-інтернату надає можливість виявити учнів, які мають значну вірогідність захворювання, визначити індивідуальні особливості їх режиму дня, а також відслідкувати в динаміці навчального року характер впливу валеологічних заходів на суб'єктивні показники стану здоров'я школярів.

Враховуючи, що за даними ВОЗ суб'єктивний рівень здоров'я виступає як один із найважливіших показників, скринінг-анкетування постає одним із основних елементів комплексної системи медич-

трофілактичних заходів у школі-інтернаті, первинним етапом оцінки рівня здоров'я та факторів, що його формують.

II. Оцінка рівня сформованості гігієнічних навичок школярів.

III. Оцінка рівня фізичного стану школярів.

- Оцінка рівня фізичної підготовленості.
- Оцінка рівня фізичного здоров'я (за Г.А.Апанасенко).
- Розподіл учнів за групами фізичного здоров'я.

IV. Психологічна складова.

- Методика “Ціннісні орієнтації” Рокіча.
- Тест Кеттелла.
- Методика “Орієнтація на учбову діяльність”.

Слід зауважити, що у 36,6% учнів школи-інтернату для сліпих та слабозорих окрім хвороб очей є патологія других органів та систем. Це захворювання:

- нервової системи – 36,2%;
- опорно-рухового апарату – 23,4%;
- хвороб вуха, горла, носа – 11%;
- органів дихання – 6,6%;
- системи травлення – 4,5%;
- вроджені вади (серця, аорти, кривошия, косолапість) – 7,3%.

Практично у кожного третього учня, який має супутні хвороби, остання є вродженою і поєднується з уродженою хворобою очей. Вона підлягає своєчасному обліку і лікуванню з метою більш повноцінної реабілітації даного контингенту дітей.

У деяких слабозорих школярів відзначається порушення коркової ритміки у потиличній частині кори, що може свідчить про надзвичайне перенапруження центральної нервової системи при захворюванні органу зору (Н.Н.Зісліна).

Перебудова нейродинамічних процесів в корі при порушеннях зору виникає у зв'язку зі скороченням постачання в кору зорових імпульсів із сітківки очей.

Перебудова коркової нейродинаміки залежить від складу і структури порушених функцій, з однієї сторони, і від процесів компенсації які поступово розвиваються – з другої. Зміни коркової ритміки при різному ступені порушення зору в учнів можуть вказувати на складні процеси, котрі охоплюють всю організацію роботи зорової системи.

Організм слабозорих дітей відрізняється підвищеною збудженістю симпатичного відділу вегетативної нервової системи до і після навантаження і, відповідно, повільніше відновлюється після роботи.

THE ROLE OF MEDICAL PEDAGOGICAL CONTROL IN THE WORK WITH THE BAD-SIGHTED CHILDREN

OKSANA MAKARENKO

Dnipropetrovsk Institute of Education

The subject of the investigation is the bad-sighted children with inborn pathology of the organ of sight, they are 12-16 years old who attend a boarding school in Dnipropetrovsk for those who have this pathology.

The main illnesses of the organ of sight: the anomaly of refraction, the atrophy of optic nerve, the pathology of retina.

To get acquainted with ophthalmological illnesses of the bad-sighted children.

The pedagogical process must be organized accounting to ophthalmological and somatic illnesses.

КОРЕКЦІЯ РУХОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ РОЗУМОВО ВІДСТАЛИХ ДІТЕЙ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

СВІТЛАНА БЛЮУСОВА

Сумський державний педагогічний інститут

Мета роботи - вивчення рухових здібностей дітей з порушенням розумової відсталості засобами фізичної культури.

У відповідності з поставленою метою у завдання досліджень входило:

1. Вивчення психофізичного розвитку та визначення здібностей до пізнавальної діяльності дітей.
2. На основі тестування, визначення рівня рухових здібностей і морфофункціонального розвитку дітей з порушенням розумової діяльності.
3. Вивчення оптимального дозування навантажень у вправах різного характеру для розвитку рухових здібностей дітей з порушенням розумової діяльності.
4. Вивчення ефективності використання засобів фізичного виховання, у тому числі рухливих ігор і розваг на заняттях з плавання.
5. Розробка методики оптимізації процесу навчання руховим діям корекційної програми фізичного розвитку для дітей спеціальних навчально-виховних закладів.

Методи дослідження включають в себе вивчення спеціальної літератури та досвіду роботи з фізичного виховання у спеціальних