

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**
БАЛАШОВСКИЙ ИНСТИТУТ (ФИЛИАЛ)

Кафедра безопасности жизнедеятельности

**ФОРМИРОВАНИЕ БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ
ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА, СТРАДАЮЩИХ БЛИЗОРУКОСТЬЮ**
АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 4 курса 443 группы
направления подготовки 44.03.01 «Педагогическое образование»
профиля подготовки «Безопасность жизнедеятельности лиц с ограниченными
возможностями здоровья»
факультета физической культуры и безопасности жизнедеятельности
Башкановой Светланы Владимировны

Научный руководитель
кандидат медицинских наук,
доцент

_____ Н.В.Тимушкина
дата, подпись инициалы, фамилия

Заведующий кафедрой
безопасности жизнедеятельности,
кандидат медицинских наук, доцент
должность, уч. степень, уч. звание

_____ Н.В. Тимушкина
дата, подпись инициалы, фамилия

Балашов 2019

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Социальная значимость профилактики нарушения зрения практически не решается на всем протяжении обучения в школе. В настоящее время молодой специалист должен уметь не только способствовать сохранить зрение, но и предупреждать развитие близорукости у обучающихся с помощью педагогических средств, способствуя тем самым процессу здоровьесбережения учащихся. Дисциплины, которые преподаются в школе мало затрагивают проблему здоровья человека, а решают только образовательные задачи. Оздоровительную задачу в образовательном процессе решает в основном такой предмет, как Основы Безопасности Жизнедеятельности (ОБЖ).

Психоэмоциональные нагрузки, которые переносят обучающиеся занимают одно из первых мест на всем протяжении обучения в школе. По мнению Ульяма Бейтса основная причина близорукости это — умственное утомление и психическое напряжение, как следствие «физическое перенапряжение глаз». Многие ученые в области глазных болезней рассматривают как причину физическое развитие, состояние внутренних органов, опорно-двигательного аппарата, а также зрительную деятельность.

Профилактические мероприятия необходимо проводить при определенном наборе знаний о близорукости. Среди нарушения зрительной системы на первом месте состоят такие причины как, ослабленная аккомодация; плохая согласованность работы глазодвигательных мышц; нарушенная регуляция психофизиологических механизмов. В офтальмологии применяют различные методы для коррекции зрения, например, ношение бифокальных очков, контактных линз, хирургическое вмешательство, терапевтическое лечение.

В теории и методике нет общесистемного подхода воздействия средств коррекционной гимнастики на зрительные функции школьников. Так как

офтальмологи сталкиваются уже с нарушениями, им нет смысла использовать данные упражнения для лечения, они используются для профилактики.

Целью работы: разработать программу профилактики и коррекции близорукости в период обучения в школе.

Объект — физическое здоровье школьников.

Предмет — профилактика и коррекция близорукости у школьников подросткового возраста в образовательном процессе.

Задачи:

1. Определить причины прогрессирования близорукости у школьников, а так же показать современные подходы к ее профилактике и коррекции.

2. Исходя из результатов медицинского осмотра организовать группу из числа школьников 5-6 классов, страдающих близорукостью.

3. Разработать и апробировать программу профилактики и коррекции близорукости у школьников во внеучебное время.

Методы:

— теоретические: анализ литературы по проблеме исследования;

— экспериментальные: наблюдение, беседа, анкетирование.

Структура работы: Бакалаврская работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В первой главе «Основные понятия, клиническая характеристика» рассматриваются трактовки понятий «зрение», «плохое зрение», «близорукость». Зрение — самый мощный источник наших знаний о внешнем мире.

Плохое зрение — неспособность глаза приспособиться к инстинктивному физиологическому акту видения.

Близорукость (миопия) — недостаток рефракции глаза (то есть преломляющей способности оптических сред глаза — роговицы, хрусталика, стекловидного тела), вследствие которого лица, страдающие им, плохо видят вдаль.

Название близорукость обусловлено тем, что близорукие обычно держат рассматриваемый предмет близко к глазам, так как именно при этих условиях они могут хорошо видеть; другое название близорукости - миопия - связано с тем, что близорукие, чтобы лучше видеть отдаленные предметы, прищуривают глаза, что способствует получению более отчетливых изображений.

Степени близорукости чаще всего делят на три группы: близорукость слабой степени — до 3,0 диоптрий, близорукость средней степени — от 3,0 до 6,0 диоптрий и близорукость высокой степени — от 6,0 диоптрий и выше.

Для борьбы с близорукостью и предупреждения ее развития важно знать непосредственные причины, вызывающие близорукость. Занятия с предметами, находящимися на близком расстоянии от глаз (чтение, письмо, вырезание, некоторые ремесла), особенно при неблагоприятных условиях освещения рабочего места, заставляющих чрезмерно приближать глаза к рассматриваемому предмету, способствуют развитию близорукости у людей, расположенных к этому (особенности строения и конфигурации глазниц, наследственность).

Кроме плохого освещения, причинами чрезмерного приближения рассматриваемого объекта к глазам может быть неудовлетворительное оформление книги (плохая бумага, мелкий или смазанный шрифт и тому подобное), неправильная посадка за рабочим столом, а иногда просто дурная привычка. Влияние всех этих моментов особенно сильно сказывается в школьном возрасте в силу большей податливости белочной оболочки глаз у молодых людей. Особенно важно следить, чтобы дети школьного возраста не приближали предметы занятий к глазам и не наклоняли сильно голову вперед (книзу). В школах для этого необходимы: достаточное и рациональное

естественное (а также и искусственное) освещение; класс считается достаточно освещенным, если каждый ученик видит со своего места хоть кусочек неба; правильное устройство парт (столов) и скамеек — стол должен быть наклонным, скамейка со спинкой, край сиденья вдвинут под край стола, при таких условиях ученик сидит прямо и не наваливается на стол; учебники с четким шрифтом; перерывы в занятиях, чтобы дать необходимый отдых глазам. Соблюдение этих правил гигиены зрения необходимо не только в школе, но и дома; особенно вредно чтение в постели, да еще и при плохом освещении. Кроме этих специальных мер, большое значение имеют и общие гигиенические меры — хорошая вентиляция рабочих помещений, занятия физкультурой и тому подобное. Коррекция близорукости очками прежде всего улучшает зрение близорукого глаза, кроме того, пользование очками улучшает кровоснабжение глаза и восстанавливает правильное соотношение в работе внутренних и внешних его мышц. Очки следует назначать по возможности раньше и притом для постоянного ношения. Хотя таким путем и не всегда удается предупредить дальнейшее развитие близорукости, но увеличение близорукости оказывается значительно меньшим, чем при отсутствии коррекции, а также предупреждается развитие косоглазия. Как правило, при слабых и средних степенях близорукости очки переносятся хорошо. А при высоких степенях близорукости иногда приходится назначать несколько очков: одни для дали, другие для близи, для занятий, или работы с документами. При высокой близорукости и значительном снижении остроты зрения в ряде случаев назначают так называемые телескопические очки в виде маленького бинокля, надеваемого подобно обычным очкам.

Так же, важно отметить, что с каждым годом увеличивается количество детей с нарушениями зрения (близорукость, дальнозоркость, слабовидение, косоглазие и др.).

Нарушение зрения — психофизическое нарушение, которое в ограничении зрительного восприятия или его отсутствии. Такое нарушение играет важную роль в процессе формирования и развития личности.

Психологические особенности лиц с нарушениями зрения

Большую роль в психологическом развитии ребенка с нарушением зрения имеет момент появления дефекта. Т.е. дефект является врожденным или приобретенным.

На обучение детей с нарушениями зрения нужно выделять больше времени. Это объясняется тем, что у них замедлен процесс восприятия и обработки информации. Из-за этого у них наблюдается большая неуверенность в себе и в качестве выполнения заданий.

Исходя из характера поражения зрения и личностных особенностей слабовидящие дети отличаются друг от друга по состоянию зрения, работоспособности, скорости понимания нового материала, утомляемости.

Чаще всего дети с нарушениями зрения очень ранимы, обидчивы, конфликтны, не понимают эмоции окружающих.

Во время игр с другими детьми они чаще всего ведут себя скованно, им требуется организующая помощь взрослого. Правила игры приходится много раз повторять, так как фрагментарность их восприятия мешает удерживать целостный образ игры.

Существуют особые образовательные потребности, которые характерны именно для лиц с нарушениями зрения, к ним относятся:

- целенаправленное обогащение чувственного опыта через активизацию, развитие, обогащение зрительного восприятия и всех анализаторов;
- коррекция и расширение предметных и пространственных представлений;
- управление зрительным восприятием;
- развитие познавательной деятельности слабовидящих как основы компенсации, коррекции и профилактики нарушений, имеющих у данной группы обучающихся;
- постоянное и целенаправленное развитие логических приемов переработки учебной информации;

Во второй главе: «Профилактика и коррекция близорукости у школьников» приводятся результаты экспериментального исследования проведенного на базе Муниципального казенного образовательного учреждения «Байчуровская средняя общеобразовательная школа», которое проходило на базе основного общего образования, а именно у специально отобранных обучающихся 5-6 классов в количестве 7 человек.

На первом этапе было проведено ознакомление с результатами медицинского осмотра школьников 5-6 классов, в ходе которого было выявлено 7 учащихся у которых был выявлен диагноз близорукости.

Далее с выбранными обучающимися было проведено анкетирование, состоящее из 13 вопросов. Подводя итоги проведенного анкетирования, можно сделать вывод, что учащиеся плохо проинформированы по вопросам коррекции нарушения зрения, не правильно распоряжаются своим временем, что наносит вред их зрению. Но так же стоит отметить, что во время совместной беседы после проведения анкетирования учащиеся сказали, что хотели бы узнать о специальных упражнениях для коррекции зрения.

Так же была проведена программа, рассчитанная на 20 занятий, которая включала в себя 3 раздела:

1. Фитотерапия;
2. Пальминг;
3. Упражнения для глаз.

После проведения двадцати занятий учащиеся были направлены в кабинет к медицинской сестре, где с помощью таблицы определения зрения были выявлены вторичные результаты, которые показали улучшение зрения. Так же сами обучающиеся отметили, что благодаря курсам они заметили улучшение зрения и меньшую переутомляемость.

Основная задача курсов заключалась в том, чтобы научить обучающихся правильно выполнять упражнения, научить расслаблять глазодвигательные мышцы и сформировать мотивацию к самостоятельным занятиям на протяжении длительного времени.

Нами была проведена беседа с группой близоруких школьников подросткового возраста, участвующих в нашем исследовании. В ходе этой беседы мы интересовались, когда и как учащиеся обнаружили у себя проблемы со зрением. Главной задачей при проведении беседы было создать такую дружелюбную и спокойную обстановку, чтобы обучающиеся не стеснялись и не боялись рассказать о своих особенностях, потому что в повседневной обстановке таким людям трудно говорить, что они не такие как все.

У нас получилось создать такую атмосферу беседы, чтобы никого не обидеть и не стеснять. К нашей беседе мы предъявляли следующие требования:

1) беседа не должна выглядеть как допрос – те обучающиеся, которые не хотели отвечать на заданные им вопросы, могли не отвечать на них, но взамен должны были рассказать интересные или веселые моменты из своей жизни;

2) в беседе не задавать углубленные вопросы про семью – смысл в том, что подростки сами расскажут про это в ходе беседы, если посчитают нужным. Если же семья неблагополучная, то мы подвергнем ученика дополнительному, не нужному нам волнению и стеснению. В этом случае человек будет закрепощен и полноценной информативной беседы с ним не получится;

3) во время беседы учащиеся не должны сидеть за столами так, как они это делают во время учебных занятий. Все участники беседы должны сидеть за круглым столом на одинаковом расстоянии друг от друга, чтобы все были в равном положении, могли хорошо видеть друг друга и вести диалог. При рассказе какой-либо истории или при ответе на вопрос, не нужно было вставать из-за стола в силу того, что каждый и так хорошо видел рассказывающего и не нужно было лишний раз напоминать атмосферу учебного занятия. Поэтому для этого было сдвинуто несколько парт вместе и вокруг расставлены стулья.

Перед началом беседы, усевшись за круглым столом, мы немного поговорили о пользе фитотерапии и некоторых фруктов, так же о вреде и пользе некоторых продуктов, затем плавно перевели беседу на запланированную нами тему. Сделано было это для того, чтобы к началу беседы немного снять напряжение у обучающихся, тем самым подготовить их к информативному диалогу.

Такой ход, как рассказ про веселую и интересную историю из своей жизни вместо ответа на стесняющий вопрос нам очень помог: сначала практически все решили рассказывать про веселые случаи в жизни, что привело к еще более приятной атмосфере на нашем мероприятии. Незаметно для себя, обучающиеся рассказывали истории, во многом связанные со своей близорукостью, после чего каждый для поддержания беседы рассказывал, как и при каких обстоятельствах у него проявлялись признаки миопии.

В ходе беседы мы выяснили, что миопия в основном выявлялась при прохождении медицинского осмотра и в повседневной жизни этому факту подростки совместно с родителями ранее мало уделяли внимания. Были и те, кто признаки близорукости замечал, гуляя по улице с друзьями. Оказывалось так, что друзья различали дорожные знаки и лица людей на гораздо большем расстоянии. У одного из обучающихся была генетическая предрасположенность к близорукости, так как родители носили очки еще со своего школьного возраста. На вопрос о том, как они думают, что является причинами миопии у них, они отвечали, что занимались чтением лежа и при плохом освещении, проводят много времени за гаджетами, компьютером и телевизором. Они так же признались, что до нашей беседы мало задумывались о своем здоровье. После беседы им стало интересно почитать рекомендации для того, чтобы миопия не прогрессировала в дальнейшем.

Беседа в целом прошла удачно. Все задуманное мы смогли осуществить:

1) нам удалось создать приятную, дружелюбную и спокойную атмосферу среди участников беседы, не похожую на допрос и обычные

учебные занятия, а придуманное нами условие (рассказ интересной или веселой истории из жизни вместо ответа на вопрос) помогло осуществить приятную и интересную беседу в непринужденной дружеской обстановке;

2) мы не задавали вопросов, которые могли показаться некоторым участникам неудобными. Обучающиеся сами рассказывали, что считали нужным в рамках темы нашей беседы, не углубляясь в семейные подробности;

3) в ходе беседы мы получили много полезной информации для нашего исследования, а также нам удалось поближе познакомиться со всеми участниками беседы, которые будут участвовать в исследовании.

После завершения оздоровительного курса, мы попросили рассказать о результатах и ощущениях, которые они испытывают. Все обучающиеся отметили положительное состояние.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Годы обучения в школе связаны с большим количеством психоэмоциональных нагрузок, сопровождающихся повышением психического напряжения, что в сочетании с гиподинамией может привести к развитию стресса и функциональных расстройств. Умственное утомление и психическое напряжение, по мнению У.Бейтса и Жданова, являются основной причиной близорукости у школьников.

Современная медицина использует разнообразные методы для коррекции близорукости: ношение очков, контактных линз, хирургическое вмешательство, физиотерапевтическое лечение и т.д. Педагогика предлагает общеукрепляющие мероприятия с использованием лечебно-оздоровительных средств физической культуры, гимнастику для глаз и т.д. Однако все вышеперечисленные методы не могут дать положительного результата, если не обеспечивают хорошую согласованность работы глазодвигательных мышц.

Анализ результатов медицинского осмотра обучающихся Муниципального казенного образовательного учреждения «Байчуровская средняя общеобразовательная школа» показал, что около 35% имеют заболевания зрительного анализатора, причем процент патологии увеличивается от года к году. При переходе из класса в класс увеличивается количество обучающихся со средней и высокой степенью близорукости. Это свидетельствует о том, что образовательный процесс в данной школе не в полной мере решает задачу сохранения и укрепления зрения обучающихся.

На основании результатов медицинского осмотра, была организована группа, в которую вошли обучающиеся 5-6 классов, страдающие миопией. В свободное от учебных занятий время (на большой перемене) они занимались по разработанной нами программе профилактики и коррекции близорукости. Работая с группой, мы старались щадить самолюбие обучающихся, не уточняя остроту зрения (эти результаты были получены из результатов медицинского осмотра), не спрашивали с какой строчкой таблицы определения зрения они работают.

Разработанная программа профилактики и коррекции близорукости у обучающихся во внеучебное время была рассчитана на двадцать ежедневных занятий и включала три раздела:

1. Фитотерапию;
2. Пальминг;
3. Упражнения для глаз.

Апробировав эту программу мы, на основе конечной беседы с обучающимися выявили положительную динамику результатов. Однако, у каждого из них острота зрения увеличилась по-разному. Но все они научились правильно выполнять упражнения, расслаблять глаза и рассматривать объекты не напрягая зрения, что является залогом успешных занятий дома. У всех обучающихся был позитивный настрой на самостоятельные занятия в домашних условиях. Все это говорит о положительном результате, который оказала наша программа на

обучающихся. Мы надеемся, что за месяц выполнения упражнений у них сформировалась привычка и желание этим заниматься.

Таким образом, применение вышеописанных мероприятий способствует сохранению зрения, предупреждению и коррекции близорукости.