

СЕКЦІЯ 3

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ, НАПРЯМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ОСІБ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ВАДАМИ

УДК 613.955 – 056.262

М. С. Гончаренко

доктор біологічних наук, професор

Т. П. Камнева

науковий співробітник

кафедри валеології

філософського факультету

В. П. Титарь

кандидат фізико-математичних наук,

завідувач лабораторії

радіо- і оптичної голографії

В. М. Мізрахі

кандидат психологічних наук,

науковий співробітник лабораторії

радіо- і оптичної голографії,

Харківський національний

університет імені В. Н. Каразіна

ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ЕНЕРГОІНФОРМАЦІЙНОЇ СКЛАДОВОЇ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ З ПАТОЛОГІЯМИ ЗОРУ

У статті приведені результати дослідження особливостей стану енергоінформаційної складової здоров'я дітей з вадами зору.

В статті приведені результати дослідження особливостей стану енергоінформаційної складової здоров'я дітей з патологіями зору.

The article presents the research results of the energy information health component of the children with vision pathologies.

Ключові слова: енергоінформаційна складова здоров'я, енергоресурс організму, енергетичний центр, вади зору, здоров'я дітей.

Ключевые слова: энергоинформационная составляющая здоровья, энергоресурс организма, энергетический центр, патология зрения, здоровье детей.

Keywords: energy information component of health, energy resources of an organism, energy center, vision pathologies, vision defects, children's health.

Постановка проблеми. Наш час характерний активним використанням телевізорів, комп'ютерів, мобільних телефонів починаючи з дитячого віку. Це сприяє погіршенню стану здоров'я користувачів, особливо дітей. Дослідження присвячене вивченню особливостей стану енергоінформаційної складової дітей, у яких у наявності вроджені або набуті вади зору.

Актуальність дослідження полягає в тому, що користувачі електронної техніки, якими є майже все населення, набувають схильність до погіршення стану здоров'я або зниження зору.

Мета статті – Визначення особливостей стану енергоінформаційної складової і енергообміну дітей з патологією зору.

Виклад основного матеріалу дослідження. У гімназії імені В. Г. Короленка, де навчаються діти з вадами зору, співробітниками кафедри валеології та лабораторії радіо- і оптичної голографії Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна з метою визначення стану здоров'я і особливостей енергообміну організму дітей було проведено дослідження стану енергоінформаційної складової за допомогою методу, який на початку ХХІ століття розроблено в Болгарії академіком А. Влаховим і О. Влаховою [1; 2], повна назва якого: «Метод скринінгової енергоінформаційної адаптометрії голографічної матриці людини».

Наша польова оболонка – енергоінформаційна голографічна матриця є складною польовою, енергетичною та інформаційною структурою, яка динамічно змінюється в часі та просторі. Вона змінює свої параметри і характеристики в залежності від обмінних процесів в організмі, від зовнішніх впливів, а також від фізичного та психічного стану людини.

Метод скринінгової енергоінформаційної адаптометрії голографічної матриці людини (САМ) як простий і безпечний може бути застосовано для експрес-діагностики стану енергоінформаційної складової організму, стану здоров'я, стану енергоресурсів й адаптаційних можливостей організму, а також для виявлення особливостей енергообміну дітей з вадами зору. Математичний аналіз одержаних результатів за [3; 5] дозволяє визначити сумарний рівень енергоресурсів організму (РА) у відносних одиницях і розподіл енергії на рівні семи енергетичних центрів у %.

Дослідження стану здоров'я учнів 4-5 класів гімназії імені В.Г. Короленка показали, що середні значення параметру РА, який характеризує сумарний рівень енергоресурсів організму, є у межах норми.

З літератури відомо, що людина має 7 основних енергетичних центрів, які забезпечують енергообмін і гармонізують роботу різних систем і організму в цілому.

Порушення енергетичного балансу організму і наявність енергодефіциту у зоні одного з енергетичних центрів вносить розлад у гармонійну циркуляцію енергії по всій енергетичній системі людини і може призвести до порушень

стану здоров'я. Порушення енергообміну може характеризуватися наявністю стану енергодефіциту одразу декількох енергетичних центрів.

При аналізі стану енергообміну групи дітей з вадами зору виявлено, що на 50 обстежень зафіксовано в сумі 103 енергодефіцитних стани, тобто в середньому більше ніж два центри гімназистів перебувають у стані енергодефіциту.

При проведенні повторного обстеження тих же гімназистів, виявилось, що стан енергодефіциту може з'являтися на інших енергетичних центрах, ніж при першому обстеженні. Це наслідок того, що енергоінформаційна складова людини досить мобільна, рухлива, може швидко змінюватися в залежності від внутрішніх і зовнішніх факторів. Саме ця особливість енергоінформаційного поля дозволяє відтворювати стан організму у реальному часі, тому діагностика САМ є експрес-методом, чутливим і динамічним.

На рис. 1 представлено діаграму розподілу кількості енергодефіцитних станів на рівні 7 основних енергетичних центрів гімназистів.

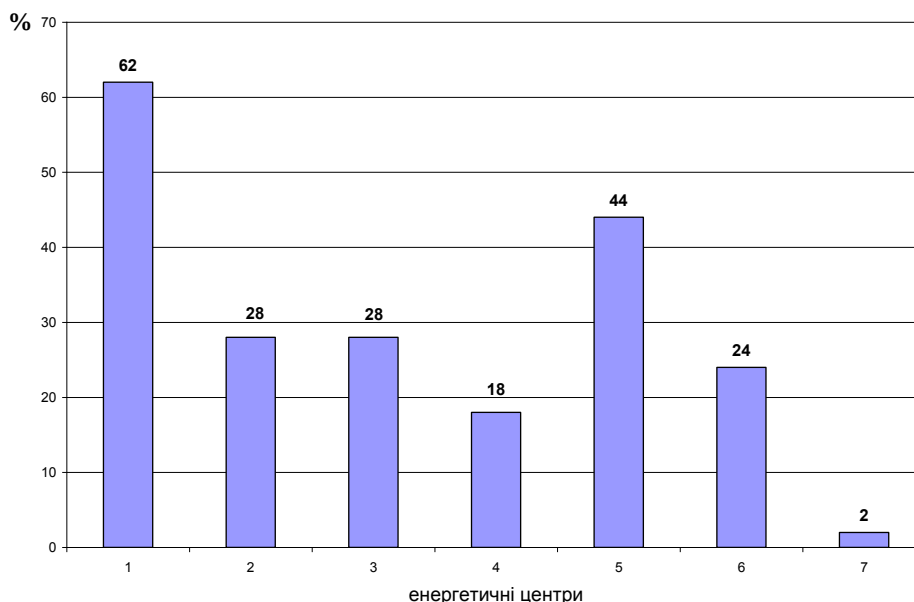


Рис. 1. Кількість енергодефіцитних станів на рівні 7 основних енергетичних центрів дітей з патологією зору, (%)

Енергетичний центр №1 – нижній або куприковий – відповідає за функції виживання, рівень життєвої енергії, а

також за стан опорно-рухового апарату. На емоційному рівні його стан пов'язаний з емоцією страху. Як видно з

діаграми рис. 1, найбільша кількість енергодефіцитних станів у дітей з патологією зору спостерігається на рівні нижнього енергетичного центру – 62 %. Це може свідчити про підвищений рівень страхів у сліпих дітей, про зниження енергозабезпечення та відставання розвитку опорно-рухового апарату через обмеження рухової активності дітей з патологією зору.

Другим за кількістю енергодефіцитних станів (44 %) у дітей з патологією зору відмічається п'ятий (горловий) енергетичний центр, який відповідає за стан дихальної системи і щитоподібної та паращитоподібної залоз, а також за емоційний стан і здатність людини до спілкування й творчості. Наявність енергодефіциту горлового центру свідчить про можливість відхилень у стані здоров'я, наявність емоційної нестабільності і зменшення можливостей у спілкування і творчому самовираженні дітей з вадами зору.

Тобто, наявність енергодефіциту куприкового центру свідчить про підвищений рівень емоції страху у сліпих дітей, а підтвердженням наявності високого рівня емоційної нестабільності дітей з вадами зору є наявність енергодефіциту горлового центру.

На другому і третьому енергетичних центрах, які відповідають за стан сечостатевої і травної систем, по 28 % дітей мають енергодефіцитний стан.

На шостому (лобному) енергетичному центрі, стан якого пов'язаний зі станом мозку, гіпофіза, гіпоталамуса, органів чуття, в тому числі й органів зору, при дослідженні у 24 % дітей спостерігається наявність енергодефіцитних станів. Здавалось би, у дітей з вадами зору найбільша кількість енергодефіцитних станів повинна бути саме на лобному енергетичному центрі, який відповідає за стан органів зору. А така картина енергообміну, яка виявилася при дослідженні, свідчить про те, що стан енергодефіциту шостого енергетичного центру міг бути при формуванні органів зору або досить довгий час після народження, що призвело до патології. Потім в організмі включилися механізми регуляції і компенсації, завдяки яким шляхом енергообміну організм

76 % дітей підтримує проблемні зони.

Також можна припустити, що діти з вадами зору через стан свого здоров'я мають досить багато переживань, душевних страждань, проходять через осмислення і прийняття ситуації, виховання сили волі. Це є духовна робота, при розвитку якої енергоінформаційне поле переміщується у духовні сфери, що знаходяться, як вважається, вище четвертого – серцевого енергетичного центру.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Дослідження стану енергоінформаційної складової дітей з патологією зору показали, що рівень енергоресурсів в середньому по групі знаходиться у межах норми.

Розподіл енергії на рівні 7 енергетичних центрів показує, що на нижньому енергетичному центрі спостерігається найбільша кількість енергодефіцитних станів у дітей з патологією зору. Це свідчить про те, що обмеження рухової активності дітей з патологією зору може негативно впливати на розвиток опорно-рухового апарату.

На наявність високого рівня емоційної нестабільності дітей з вадами зору вказують висока кількість енергодефіцитних станів нижнього енергетичного центру та горлового енергетичного центру.

Наявність енергодефіциту горлового центру свідчить про можливість відхилень у стані здоров'я, про схильність до захворювань дихальної системи і щитоподібної та паращитоподібної залоз, ендокринної та імунної систем. Також це характеризує зменшення можливостей у спілкування і творчому самовираженні дітей з вадами зору.

Наявність енергодефіцитного стану енергетичного центру, розташованого в центрі голови, свідчить про схильність до захворювань мозку, гіпофіза, гіпоталамуса, органів чуття, в тому числі й органів зору.

Таким чином, результати дослідження показують, що при розробці напрямів розвитку адаптивної фізичної культури для осіб з психофізичними вадами і вадами зору необхідно мати на увазі розвиток та зміцнення опорно-рухового апарату і підвищення рівня емоційної стабільності дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Влахов А. Скрининговая энергоинформационная адаптометрия голографической матрицы человека / А. Влахов, О. Влахова // Валеология: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку: 2 Міжнар. наук. - практ. конф. - Харків, 2004 р. – Т. 3. – с. 26-33;
2. Влахов А. Практическое применение энергоинформационной адаптометрии. / А. Влахов, О. Влахова // Матеріали XI Міжнародної наук – практ. конф. «Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку». Харків, 2013. – Т. 2, – с. 51;
3. Гончаренко М. С. Метод математической обработки параметров энергоинформационной составляющей здоровья человека. // Матеріали 3 Міжнародної наук – практ. конф. «Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку» / М. С. Гончаренко, Т. П. Камнева, К. В. Носов – Харків, 2005 – Т.1. част.2, с.41–45.
4. Гончаренко М. С. Валеологічна робота з незрячими дітьми // Матеріали V Міжнародної наук – практ. конф. «Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку»/. М. С. Гончаренко, Т. П. Камнева, О. М. Білоусов, Р. П. Батіщева, Харків, 2007 –Т. 1V, – С. 52.
5. Спосіб визначення енергоінформаційного поля організму людини. / М. С. Гончаренко, Т. П. Камнева, К. В. Носов. Патент України № 23282, опубл. 25.05.2007, бюл. №7.