

Міністерство освіти і науки України
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Факультет фізичної культури
Кафедра фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного
виховання

Дипломна робота (проект)
магістра

з теми: **«ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ
РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ПОСТАВИ У
ДОШКІЛЬНЯТ»**

Виконав: студент 2 курсу, групи FT1-M20z
спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія
Христофор Андрій Валерійович
Керівник: Христич Тамара Миколаївна, доктор
медичних наук, професор
Рецензент: Юрчишин Юрій Володимирович,
кандидат наук з фізичного виховання та
спорту, доцент

Кам'янець-Подільський – 2021 рік

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ	6
1.1 Вікові особливості дітей 6-7 років	6
1.1.1 Анатомо-фізіологічні особливості	6
1.1.2 Психологічні особливості	20
1.2 Характеристика видів порушень постави.....	21
1.3 Фізіологічні обґрунтування дії засобів ЛФК при порушеннях постави	31
1.4 Методика проведення занять коригуючою гімнастикою дітей дошкільного віку	36
РОЗДІЛ 2. Організація і методи дослідження	46
2.1 Організація дослідження	46
2.2 Методи дослідження	46
РОЗДІЛ 3. Результати дослідження і їх обговорення	58
ВИСНОВКИ.....	64
ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ.....	66
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	67
ДОДАТКИ.....	70

ВСТУП

Актуальність роботи. порушення постави є найпоширенішим захворюванням опорно-рухового апарату у дітей і підлітків і відноситься до числа складних і актуальних проблем сучасної ортопедії.

Порушення постави при своєчасно розпочатих оздоровчих заходах не прогресує і є зворотнім процесом. Проте, сколіотична хвороба поступово може привести до зниження рухливості грудної клітки, діафрагми, погіршенню ресорної функції хребта, що у свою чергу негативно впливає на діяльність центральної нервової системи, серцево-судинної і дихальної систем, стає супутником багатьох хронічних захворювань унаслідок прояву загальної функціональної слабкості дисбалансу в стані м'язів і зв'язувального апарату дитини [6].

За даними Міністерства охорони здоров'я в різних регіонах країни сколіози реєструються у 6%, а порушення постави у 35-65% дітей дошкільного віку [6].

Не дивлячись на заходи, які намагаються проводити вчителі і працівники фізичної культури, кількість дітей з порушенням постави продовжує зростати.

Одним з ефективних методів є фітбол-аеробіка і фітбол-гімнастика для дітей та підлітків. Спеціальна гімнастика на надувних еластичних м'ячах різного діаметра і конфігурації допомагає розширити вплив на організм дитини. На відміну від загальноприйнятих методик, гімнастика на таких м'ячах дозволяє створити самі оптимальні умови для правильного положення м'язів, а також для поліпшення рівноваги і рухової координації [17, 38].

При методично правильно побудованій програмі і оптимальному навантаженні формується новий рефлекс пози, який забезпечує створення

більш сильного м'язового корсета. В ході виконання вправ також поліпшується крово- та лімфообіг в області хребта.

При положенні сидячи на фітболі найбільший контакт з ним мають сідничі горби і крижі. Через крижі ритмічні коливання розповсюджуються по всьому хребту, включаючи область основи черепа. Це сприяє зміні динаміки спинномозкової рідини.

Правильна посадка на фітболі припускає оптимальне положення тіла і всіх його ланок: відбувається найгармонійніша робота м'язових груп, що забезпечують збереження пози [8, 21].

Тільки підтримка такого положення, при якому співпадають центр ваги займається з центром ваги фітболу, сприяє збереженню рівноваги, тому одна правильна посадка на фітболі вже сприяє формуванню навички правильної постави, що важко і довго виробляється в звичайних умовах. Недаремно в скандинавських країнах, відомих своєю винахідливістю в меблевому дизайні, деякі ділові установи і школи повністю обладнані фітболами замість звичайних меблів.

Яскраве ігрове забарвлення та індивідуальна різноманітність фізичних вправ роблять цей вид рухової активності привабливим і для дітей, і для дорослих. З другого боку, закономірність появи напряду фітбол-гімнастики зумовлено ще і «прогалиною», існуючою в наймасовішій сьогодні оздоровчій технології, де більшість вправ, що задіюють м'язи спини, відносяться до категорії травмонебезпечних, а, отже, «заборонених».

Новий вид коригуючої гімнастики (фітбол-гімнастика), який широко представлений за кордоном, зараз використовується в лікувальній практиці і в Україні. Частіше за все групи для дошкільників з порушенням постави зустрічаються у фітнес-клубах, куди не кожний батько може відправити свою дитину. На жаль, в Україні дуже мало дошкільних установ оснащених фітболами, але з кожним роком їх кількість збільшується на 10-15% [44].

Вивчивши медичні карти дітей 4-5 літнього віку, в дитячому садку № 23 м. Кам'янця-Подільського ми дійшли висновку, що у 60% дітей спостерігається порушення постави.

Все вищеперелічене і привело до необхідності проведення нашої дослідницької роботи.

Об'єкт дослідження – процес фізичного виховання дітей дошкільного віку, що мають порушення постави.

Предмет – засоби і методи лікувальної фітбол-гімнастики, що спрямовані на корекцію постави дітей дошкільного віку.

Мета – виявити ефективність дії комплексів лікувальної фітбол-гімнастики на корекцію порушень постави дітей дошкільного віку.

Завдання:

1. Проаналізувати науково-методичну літературу по даній темі.
2. Розробити комплекси вправ лікувальної фітбол-гімнастики, з урахуванням вікових особливостей дітей.
3. Виявити ефективність дії комплексів лікувальної фітбол-гімнастики на корекцію постави дітей дошкільного віку.
4. Провести порівняльний аналіз антропометричних даних і показників сили м'язового корсета в експериментальній і контрольній групах.

Апробація результатів дослідження. Основні результати дипломної роботи магістра обговорювались на звітній науковій конференції студентів, магістрантів Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.

Публікації. Результати дослідження за темою кваліфікаційної (дипломної) роботи магістра висвітлені в одній науковій статті.

Структура та обсяг дипломної роботи магістра. Роботу викладено на 80 сторінках, з яких 70 основного тексту, що містить 6 таблиць і 2 рисунки. Дипломна робота складається з переліку умовних позначень, вступу, чотирьох розділів, висновків, списку 60 використаних літературних джерел.

ВИСНОВКИ

1. Сколиотическая хвороба - сколіоз (scoliosis) - стійке бічне викривлення хребетного стовпа, що розвивається переважно у дівчаток у віці від 1 року до 15 років і що викликає значні патологічні зміни у внутрішніх органах і інших відділах (сегментах) опорно-рухового апарату.

2. Сколиозы можуть бути ідіопатичними, природженими і придбаними. Виділяють п'ять груп сколіозів: I група - міопатическій сколіоз; II - неврогенний сколіоз; III - диспластичний сколіоз; IV - сколіоз, що розвивається на ґрунті захворювань грудної клітки (емпієма плеври, післяожогові рубці і т. д.); V - сколіоз неясної етіології (ідіопатичний).

3. Розрізняють наступні типи сколіозів: поперековий, груднопоясничний, грудний, шийно-грудний і S-образний. Форми сколіозу: первинно компенсовані S-образні сколіози; первинно дорсальні правосторонні сколіози з відхиленням тулуба і вторинним компенсаторним дорсо-люмбальним протівоскривленем; S-образні дорсо-люмбальні або люмбальні викривлення з відхиленням тулуба; первинні дорсо-цервикальні сколіози; атипові форми ськоліозов.

4. В даний час велике місце в реабілітації хворих сколіозом займає консервативний метод лікування, під яким розуміється комплекс медичного, ортопедичного, педагогічного, психологічного і соціального порядку. Істотне значення в цьому комплексі грають ЛФК, масаж, методи пасивної корекції, що ортопедичні підтримують корсети (при сколіозі II ступеня), фізіотерапевтичні і гартуючі процедури, вітамінотерапія.

5. Цілі, що переслідуються при консервативному методі лікування сколіозу: 1) зупинити розвиток процесу; 2) досягти можливої корекції і деторсії; 3) закріпити отримані результати лікування.

6. Засобами ЛФК є: вправи для виховання і тренування загальної і виборчої силової витривалості, для збільшення рухливості позвоночника, для

виховання загальної координації рухів і закріплення правильної постави, навиків правильного дихання; допоміжні ортопедичні засоби; елементи видів спорту, що гартують процедури. Спеціальні фізичні вправи (що коригують) при сколіозі діляться на симетричні, асиметричні.

7. Основними формами ЛФК, окрім лікувальної гімнастики, є уранішня гігієнічна гімнастика, рухомі ігри, деякі спортивні ігри і вправи.

8. Завдання масажу: поліпшити лімфо- і кровообіг; укріпити м'язи спини і нормалізувати їх тонус, зменшилося відчуття втоми м'язів; сприяти корекції викривлення не тільки хребта, але і всього тулуба; за наявності болю зменшити її прояв. Масаж показаний при сколіозі всіх ступенів при консервативному і оперативному його лікуванні.

9. Завдання фізіотерапії при сколіозі: поліпшити крово- і лімфообіг, надати знеболюючу, загальнозміцнюючу, коригуючу дію на хребет і тулуб, укріпити м'язи спини, нормалізувати функцію нервів і м'язів, а також мінеральний обмін.

10. Один який-небудь метод лікування не може забезпечити ефекту на весь період зростання дитини, хворого сколіозом. Потрібне тривале застосування цілого комплексу різних засобів і заходів, щоб добитися позитивних результатів в консервативному лікуванні сколіотичеської хвороби. Істотне значення в цьому комплексі мають ЛФК, масаж, методи пасивної корекції, що ортопедичні підтримують корсети (при сколіозі II ступеня), фізіотерапевтичні процедури і вітамінотерапія.

12. Масові огляди і обстеження, що проводяться серед різних вікових контингентів дітей з метою раннього виявлення початкових ступенів сколіозу, сприяють своєчасному призначенню відповідного лікування. При цьому проводиться спочатку загальне клінічне обстеження хворих (анамнез, огляд, обстеження внутрішніх органів, органів зору, вуха, горла, носа), а потім - спеціальне дослідження, що включає антропометричні вимірювання, клінічне дослідження хребта, неврологічне, рентгенологічне і функціональне обстеження.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Актуальные проблемы возрастной физиологии Материалы конференции по возрастной физиологии. Свердловск, 2013. 146 с.
2. Ашмарин Б.А. Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании Пособие для студентов, аспирантов, преподавателей институтов физической культуры. М.: Физкультура и спорт, 2018. 220 с.
3. Белкин А.С. Основы возрастной педагогики М.: Издательский центр «Академия», 2010. 148 с.
4. Бех І.Д. Проблеми фізичного виховання і розвитку школярів та забезпечення їхнього здоров'я Київ: т.7, №3, 2011. С. 494-503.
5. Веселовская С.В. Фитбол тренинг Пособие по фитбол-аэробике и фитбол-гимнастике. М.: ННОУ Центр «Фитбол», 2018. 138 с.
6. Гальперин С.И. Физиологические особенности детей Пособие для студентов факультета естествознания педагогических институтов. М.: Просвещение, 2015. 148 с.
7. Берзіня В.І. Гігієна дітей та підлітків. Навчальний посібник К.: Здоров'я, 2018. 80 с.
8. Горащук В. Здоров'я учнів. Від чого воно залежить Рідна школа. 2017. № 3-4. С. 55-56.
9. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура М.: ВЛАДОС, 2019. 212 с.
10. Епифанова. В.А. Лечебная физкультура и врачебный контроль Учебник. М.: «Медицина», 2010. 426 с.
11. Жданкина Н.В. Корректирующая гимнастика в профилактике нарушений осанки у детей дошкольного возраста Методические указания. Екатеринбург.: ГОУ ВПО УГТУ-УПИ, 2016. 426 с.
12. Железняк Ю.Д. Основы научно-методической деятельности в физической культуре и спорте М.: «Академия», 2011. 98 с.
13. Жуков. Е.К. Физиология человека «Физкультура и спорт», 2019. 134 с.

14. Зайцев. А.А. Физическое воспитание дошкольников Калининград, 2017. 158 с.
15. Камолов И.И. Заболевания и травмы позвоночника М., 2012. 154 с.
16. Каштанова Г.В. Лечебная физкультура и массаж Методики оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста. Практическое пособие. М.: «АРКТИ», 2016. 126 с.
17. Кенеман А.В. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста М.: Просвещение, 2015. 420 с.
18. Краковяк Г.М. Гигиенические основы физического воспитания пионеров и школьников Ленинград, 2015. 184 с.
19. Ловейко И.Д. ЛФК при заболеваниях позвоночника у детей изд.2 переработанное и дополненное. М.: Медицина, 2018. 225 с.
20. Ловейко И.Д. Формирование осанки у школьников Пособие для учителей и школьных врачей. М.: Просвещение, 2011. 68 с.
21. ЛФК и врачебный контроль Учебная литература для студентов медицинских институтов. Медицина, 2010. 320 с.
22. Моргунова О.Н. Профилактика плоскостопия и нарушения осанки в ДОУ Воронеж.: ТЦ «Учитель», 2015. 78 с.
23. Немов. Р.С. Психология М.: ВЛАДОС, 2010. 84 с.
24. Нищева Н.В. О здоровье дошкольников родителям и педагогам СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2016. 324 с.
25. Обрасов А.Н. Руководство по физиотерапии и физиопрофилактике детских заболеваний: Медицина, 2017. 383 с.
26. Оржешковский В.В. Клиническая физиотерапия Киев: Здоров'я, 2014. 448 с.
27. Пагосян И.А. Ранняя диагностика и коррекция функциональных нарушений опорно-двигательной системы у детей с врожденно-челюстной лицевой патологией Екатеринбург, 2018. 440 с.
28. Попова С.Н. Лечебная физическая культура Учебник. М.: «Академия», 2016. 320 с.

29. Потапчук А.А. Лечебная физическая культура в детском возрасте СПб.: «Речь», 2017. 176 с.
30. Пицевич Г.Н. Опыт применения некоторых методов лечения в условиях местного санатория ортопедического профиля. Всесоюзная конф. по организации санаторно-курортной помощи детям М., 2019. 170 с.
31. Приходько В.С. Лечебная физкультура в клинике детских болезней Киев: Здоров'я, 2011. 215 с.
32. Сапин М.П. Анатомия и физиология человека (с возрастными особенностями детского организма) М.: «Академия», 2017. 198 с.
33. Совтисік Д.Д. Роль педагога – валеолога та учителя фізичного виховання у формуванні належної мотивації до здорового способу життя. Матеріали н-пр. конференції Адаптаційні можливості дітей та підлітків – Одеса: 2010. С. 48.
34. Солодков А.С. Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная М.: «Олимпия Пресс», 2011. 256 с.
35. Сухарев А. Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков М., 2011. С.51-55.
36. Сухарев А.Г. Научные основы концепции укрепления здоровья детей и подростков Гигиена и санитария. 2010. №3. С. 43 – 44.
37. Сущенко Л.П. Резерви підвищення адаптаційних можливостей дітей і підлітків. Матеріали н-пр. міжнародної конференції. Адаптаційні можливості дітей та молоді Одеса: 2018. С. 133.
38. Фомин Н.А. Физиологические основы двигательной активности М.: Физкультура и спорт, 2011. 228 с.
39. Холодов Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта М.: «Академия», 2014. 220 с.
40. Хрипкова А.Г. Возрастная физиология М.: Просвещение, 2018. 414 с.
41. Янкелевич Е.И. Воспитание правильной осанки М.: МФиС, 2019. 156 с.