

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ
«ХОРТИЦЬКА НАЦІОНАЛЬНА
НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНА АКАДЕМІЯ»
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
ФАКУЛЬТЕТ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ
ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ
КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ ТА ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І
СПОРТУ

Допускається до захисту
Протокол від _____ № _____
засідання кафедри ФТЕФКС
Завідувач кафедри, д. н. з фкс., професор
_____ Т. Е. Одинець
«_____» _____ 2022 р.

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

«Виправлення порушень постави у дітей 10 –13 років засобами фізичної
терапії»

Виконавець:

студентка групи ФТм-2
спеціальності 227 Фізична терапія,
ерготерапія

Тітаренко Анна Анатоліївна.

Керівник:

доцент кафедри фізичної терапії,
ерготерапії та фізичної культури і спорту
к. н. з фіз. вих. і спорту, доцент
Сергата Н. С.

Нормоконтроль _____ А. С. Лаптева

Запоріжжя – 2022 рік

РЕФЕРАТ

Магістерська робота: 80 с., 7 табл., 2 рис., 86 джерел.

Мета дослідження – обґрунтувати ефективність застосування засобів фізичної терапії для виправлення порушень постави для дітей 10–13 років у фронтальній площині.

Об’єкт дослідження – фізична терапія при порушеннях постави у дітей 10–13 років.

Предмет дослідження – комплекс засобів фізичної терапії при порушеннях постави для дітей 10–13 років у фронтальній площині.

Завдання дослідження:

1. Вивчити стан проблеми в науково-методичних джерелах з досліджуваної теми.
2. Підібрати комплекс засобів фізичної терапії при порушеннях постави для дітей 10–13 років у фронтальній площині.
3. Експериментально перевірити використання засобів фізичної терапії при порушеннях постави для дітей 10–13 років у фронтальній площині та надати практичні рекомендації до їх використання.

Для вирішення поставлених завдань були використані такі методи дослідження: аналіз літературних джерел за темою дослідження; антропометрія; соматоскопія; метод визначення постави; методи математичної статистики.

У першому розділі проаналізовані види порушень постави для дітей та надана їх характеристика. Охарактеризовані існуючі заходи для покращення порушень постави у дітей 10-13 років. Показані особливості діагностування основних методів фізичної терапії при порушеннях постави у дітей 10-13 років.

У другому розділі розроблено та наведено комплекс засобів фізичної терапії при порушеннях постави у фронтальній площині, для дітей 10–13 років який включав: симетричні вправи з ізометричною напругою м'язів спини, вправи на рівновагу, вправи на фітболах, вправи дихальної гімнастики у поєднанні з

елементами поверхневого дихання, аутотренінгу та міорелаксації, вправи з елементами йога-гімнастики, вправ з лікувальним положенням, також проводився лікувальний масаж. Додатково рекомендувались такі процедури, як оздоровче плавання з вправами у воді та закалювальні процедури в домашніх умовах (душ зі зміною температури води та обтирання, для стимуляції ослаблених м'язів).

У третьому розділі була експериментально перевірено використання засобів фізичної терапії при порушеннях постави у фронтальній площині, дітей 10–13 років та надані практичні рекомендації, що до їх використання.

У висновках узагальнено основні результати дослідження.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ПОРУШЕННЯ ПОСТАВИ, ФРОНТАЛЬНА ПЛОЩИНА, ЙОГА-ГІМНАСТИКА, ОЗДОРОВЧЕ ПЛАВАННЯ, ДІТИ ШКІЛЬНОГО ВІКУ

ВСТУП

Актуальність дослідження. Серед порушень опорно-рухового апарату одне з перших місць як за частотою, так і за складністю патологічних змін займають різні види порушення постави. У свою чергу, питання виправлення постави представляє одну з найбільш актуальних проблем дитячого здоров'я, так як постава розглядається не тільки як один з факторів, що характеризують певне положення тіла людини в просторі, але і як найбільш істотний показник формування стану здоров'я людини. Одним з перспективних напрямків оптимізації системи фізичного виховання дітей, що мають порушення постави, є розробка нових засобів та методик, в яких є використання спеціально підібраних фізичних вправ з нестандартного обладнання [2; 32].

За даними різних авторів, порушення постави зустрічаються в 11-38% випадків [4; 9; 11]. Вивчення вітчизняної та іноземної літератури показує, що необхідність широких лікувальних та профілактичних заходів щодо боротьби з порушеннями постави набуває соціального значення [13; 55; 58]. У зв'язку з цим на перший план висуваються питання вивчення причин, що викликають ці порушення, обґрунтування ефективної методики їх корекції та раціональної організації занять [39; 47; 50].

В останні роки в літературі все більше обґрунтовується уявлення про те, що первинний фактор дефекту постави має динамічний характер і пов'язаний з порушенням функціонального стану м'язів тулуба [5; 11; 18]. Дослідження низки авторів показують, що зовнішні ознаки порушення постави перебувають у прямому взаємозв'язку з тонусом окремих м'язів. Спочатку такі порушення м'язового тонусу носять нестійкий характер і усуваються за допомогою довільної симетричної напруги м'язів. При стійких фіксованих порушеннях постави асиметрія в тонусі виражена різкіше і зберігається при довільній нарузі м'язів. Найважливішими завданнями фізичного виховання дітей є загальний розвиток їх, зміцнення здоров'я, формування необхідних рухових навичок, правильної

постави та запобігання різноманітним деформаціям хребта, несприятливим змінам форми грудної клітки та плоскостопості [18; 22; 43].

Але, не дивлячись на досить глибоке теоретичне опрацювання даної проблеми, вона, судячи по значній кількості дітей шкільного віку, що мають відхилення у формуванні постави, залишається невирішеною в даний час. У роботах ряду авторів показано, що порушеннями постави страждають близько 40% дітей шкільного віку [3; 9; 18; 29]. За їх даними, приблизно у 30% дітей шкільного віку відзначається будь-яка ортопедична патологія. Найбільш постійними і провідними симптомами у дітей при порушеннях постави є слабкість м'язів, що беруть участь в підтримці м'язового корсету, порушення в області клубово-крижового зчленування, часто супроводжуються перекосом лінії таза [4; 16; 27].

На думку фахівців [23; 43; 57; 69], одним з перспективних напрямків вирішення проблеми порушення постави, у дітей шкільного віку є розробка нових засобів та методик, в яких використовуються спеціально підібрані фізичні вправ з нестандартного обладнання, лікувальна фізична культура, масаж, фізіотерапевтичні та загартовувальні процедури.

Пошук нових засобів, форм, методів фізичної терапії дітей шкільного віку, що мають виражені порушення постави, з урахуванням викладеного вище, є актуальною проблемою, яку необхідно вирішувати.

Об'єкт дослідження – фізична терапія при порушеннях постави у дітей 10–13 років.

Предмет дослідження – комплекс засобів фізичної терапії при порушеннях постави для дітей 10–13 років у фронтальній площині.

Мета дослідження – обґрунтувати ефективність застосування засобів фізичної терапії для виправлення порушень постави для дітей 10–13 років у фронтальній площині.

У процесі дослідження вирішували такі завдання:

1. Вивчити стан проблеми в науково-методичних джерелах з досліджуваної теми.

2. Підібрати комплекс засобів фізичної терапії при порушеннях постави для дітей 10–13 років у фронтальній площині.

3. Експериментально перевірити використання засобів фізичної терапії при порушеннях постави для дітей 10–13 років у фронтальній площині та надати практичні рекомендації до їх використання.

Для вирішення поставлених завдань були використані такі методи дослідження: аналіз літературних джерел за темою дослідження; антропометрія; соматоскопія; метод визначення постави; педагогічне спостереження; педагогічний експеримент; методи математичної статистики.

Практична значимість полягає в розробці комплексів вправ та занять з лікувальної фізичної культури, із застосуванням допоміжного обладнання спрямованого на корекцію постави. Застосування розроблених засобів з використанням вправ оздоровчо-корекційної спрямованості забезпечує позитивний вплив на стан опорно-рухового апарату і підвищує фізичну підготовленість школярів середньо шкільного віку.

Матеріали дослідження можуть бути використані при розробці методів фізичної терапії для школярів середніх класів, що мають функціональні порушення опорно-рухового апарату; в практичній діяльності фізичних терапевтів, в освітніх установах при вирішенні задач вибору та планування навчального матеріалу для дітей з порушенням постави.

Апробація результатів дослідження. Основні результати магістерського дослідження доповідалися на всеукраїнської науково-практичній конференції «Соціальна та життєва практика в структурі професійної підготовки: теорія і практика» (Запоріжжя, 2022).

Структура та обсяг роботи: магістерська робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатку. Обсяг основного тексту – 80 сторінок. Список використаних джерел містить 86 найменувань.

ВИСНОВКИ

1. Аналіз науково-методичної літератури з проблеми дослідження дозволив встановити, що в з порушенням постави пов'язані численні проблеми, які зустрічаються як у дитячому, так і досить зрілому віці. В даний час склалися досить стійкі уявлення щодо основних особливостей побудови різних методів фізичної терапії для покращення постави у дітей шкільного віку. Відзначено також, що оцінка постави є неодмінною умовою профілактики, корекції та реабілітації порушень формування опорно-рухового апарату і, пов'язаних з цим, розвитку функціональних систем організму. Недостатньо вивченим є питання щодо можливості застосування фізичних вправ та закалюваних засобів для реабілітації порушень постави додатково до оздоровчих занять для дітей, які ефективно сприяли би формуванню правильної постави дітей.

На сьогодні враховуючи специфіку долучення дітей, до фізичних навантажень, пропонується розглянути методи фізичних тренувань за допомогою додаткового обладнання (вправи на фітболах) та засоби йога-гімнастики. У сучасній спортивній індустрії впроваджується саме такий напрямок, який зацікавлює дітей і дорослих. За допомогою таких вправ, є можливість здійснювати заняття з метою загального оздоровлення, профілактики та корекції.

2. У роботі нами були використані наступні засоби фізичної терапії: симетричних вправи з ізометричною напругою м'язів спини, вправ на рівновагу, вправ на фітболах, вправ дихальної гімнастики у поєднанні з елементами поверхневого дихання, аутотренінгу та міорелаксації, вправ з елементами йога-гімнастики, вправ з лікувальним положенням, лікувальний масаж, вправ у воді та закалювальні процедури (душ зі зміною температури води та обтирання). Види і характер вправ підбиралися індивідуально з урахуванням порушень постави випробовуваних, виявлених в ході попереднього обстеження. В

основному увага була акцентована на вправах, що зміцнюють м'язи спини, живота і сідничні м'язи, а також м'язи, які зближують лопатки і сприяють розширенню грудної клітини.

3. Проведення комплексного обстеження учнів середніх класів з порушенням формування постави на початку і по завершенні педагогічного експерименту дозволило оцінити ефективність використаних засобів при порушенні постави у дітей во фронтальній площині.

На початку експерименту групи статистично не розрізнялися ($p > 0,05$). На кінець експерименту було зафіксовано достовірне статистичне відмінність за показниками всіх тестів ($p < 0,05$) за картою рейтингу постави Хоулі та Френкса за десятибальною шкалою для визначення порушень постави у фронтальній площині

Так, в показнику «Симетричність шейно-плечових ліній» у досліджувальних основної групи результати підвищилися з 5,2 до 8,1 балу при $p < 0,05$, а в порівняльній групі, спостерігається невеликий підйом показників від 5,3 до 6,4 бали при $p < 0,05$.

У показнику «Симетричність ліній лопаток» достовірні зміни спостерігаються лише у випробовуваних основної групи результати підвищилися з 5,2 до 8,0 бала, при $p < 0,05$, а у порівняльній групі результати змінились від 5,1 балу до 6,6 бала, при $p < 0,05$.

У показнику «Симетричність ліній тулуба» випробовувані основної групи мають достовірні результати з 5,2 бали підвищились до 9,4 бали при $p < 0,05$. Результати порівняльної групи змінились, але не найбільше з 5,2 бали до 6,7 балів при $p < 0,05$.

У показнику «Симетричність ліній тазу» позитивна динаміка спостерігається тільки в основній групі, результати покращились з 5,3 балу до 8,5 балів при $p < 0,05$. А в порівняльній групі результати змінились лише з 5,3 балу до 6,6 балу при $p < 0,05$. Таким чином розроблені нами засоби для виправлення порушень постави у фронтальній площині дітей 10-13 років, які склались з

симетричних вправи з ізометричною напругою м'язів спини, вправ на рівновагу, вправ на ф'їтболах, вправ дихальної гїмнастики у поєднанні з елементами поверхневого дихання, аутотренінгу та мїорелаксації, вправ з елементами йога-гїмнастики, вправ з лікувальним положенням, лікувальний масаж, вправ у водї та закалювальні процедури (душ зі зміною температури води та обтирання), сприяли покращенню функціонального стану дїтей середнього шкільного віку що займались за пропонованою нами методикою, тоді як в порівняльній групї достовірних змін виявлено практично не було.

4. Після аналізу результатів педагогїчного спостереження виявлено, що дїти 10-13 рокїв, після проведення двох занять, почали з бїльшим бажанням та гарним настроїм вїдвїдувати заняття, постїйно виконували домашнє завдання та досягли успїхів у виконанні нелегких вправ, та отримати за це приз – покращення постави у фронтальній площинї.