МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ОСВІТА І ЗДОРОВ'Я ПІДРОСТАЮЧОГО ПОКОЛІННЯ

ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ, СПОРТУ І ЗДОРОВ'Я



Український державний університет
імені Михайла Драгоманова

2024 р.

УДК 37.016:613]:005.745
0-72

Матеріали VI Міжнародного симпозіуму «Освіта і здоров'я підростаючого покоління»: Зб. наук. Праць / За ред. Білик В.Г. Вип. 6. К.: Алатон, 2024. 227 с.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Андрущенко Віктор Петрович – ректор Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, академік НАПН України, Член кореспондент НАН України, доктор філософських наук, професор.

Тимошенко Олексій Валерійович – декан факультету фізичного виховання, спорту і здоров'я, Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, доктор педагогічних наук, професор.

Білик Валентина Григорівна – завідувачка кафедри здоров'язбережувальної освіти та фізичної рекреації Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, доктор педагогічних наук, професор.

ISBN 978-617-7834-38-9

© Редакційна колегія, 2024
© Автори статей, 2024
© Видавництво «Алатон», 2024

та розслаблювати м'язи іммобілізованого суглоба під час уявного виконання руху. Ці вправи застосовують при іммобілізації кінцівок для профілактики атрофії м'язів, поліпшення в них кровообігу й обміну речовин. Вправи на тренажерах. Використання тренажерів дає змогу точно дозувати навантаження й розвивати необхідні фізичні якості: витривалість, силу м'язів.

Оздоровче плавання рекомендовано при травмах опорно-рухового апарату, остеохондрозах і спондильозах, порушеннях постави й сколіозах, паралічах та парезах. Тепла вода басейну або ванни сприяє розслабленню м'язів, розм'якшенню м'яких тканин, підвищенню їхньої еластичності, зменшенню спастики. Крім того, вода знижує масу тіла й окремих його частин, полегшуючи виконання вправ.

Таким чином, фізкультурно-спортивна реабілітація відіграє важливу роль у відновлення здоров'я учасників бойових дій з ураженнями опорно-рухового апарату. Реабілітація поєднує в собі не тільки фізичні, але й психологічні складники, наслідки яких негативно впливають на соціальну адаптацію. Супутні розлади психічної адаптації вимагають додаткових зусиль з боку фахівців, оцінки діючих і оптимізації подальших реабілітаційних заходів, що застосовуються у поранених. Вказано, що лікувально-реабілітаційна дія фізичних вправ виражається у тонізуючому впливі, формуванні компенсацій, трофічному впливі та нор-малізації функцій організму людини. Поряд із вищезазначеними механізмами лікувально-відновлювальної дії фізичні вправи підвищують працездатність і тренованість усього організму.

Список використаних джерел

1. Булавацький Б.А., Лянна О.В. Фізична реабілітація військовослужбовців із остеохондрозом поперекового відділу хребта. *Проблеми здоров'я людини та фізичної реабілітації* : мат. II Всеукр. наук.-практ. інт.-конф. Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2016. С. 107–110.

2. Крушинська Н.М., Фролов Я.М., Тесленко А.О., Юденко О.В. Суглобова гімнастика – ефективна складова комплексних програм фізкультурно-спортивної реабілітації учасників АТО. *Теоретико-методичні аспекти фізичної культури і спорту* : Мат. Наук.-практ. конф. з міжнарод. участю. Івано-Франківськ. Київ: НУФВСУ. 2020. С. 96-108.

3. Приступа Є.Н. Фізкультурно-спортивна реабілітація у системі галузевих соціальних *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2022. Т. 7. № 4. С. 163-169.

4. Слухенська Р.В. Комплекс заходів щодо фізичної реабілітації військовослужбовців. URL: https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle-/123456789/39334/Slukhensk%20R.pdf?sequence=1

ПРІОРИТЕТНА РОЛЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ І МЕТОДІВ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ВІДНОВЛЕННІ ЗДОРОВ'Я ОСІБ З ПОРУШЕННЯМ ПОСТАВИ

Бобровник Лариса Петрівна
асистент кафедри фізкультурно-спортивної реабілітації та спортивних і рухливих ігор Українського державного університету імені Михайла Драгоманова
Скиба Світлана Володимирівна
студентка 2 курсу спеціальності 017 «Фізична культура і спорт» Українського державного університету імені Михайла Драгоманова
Сущенко Людмила Петрівна
доктор педагогічних наук, завідувач кафедри фізкультурно-спортивної реабілітації та спортивних і рухливих ігор УДУ імені Михайла Драгоманова

Найбільшою цінністю сьогодення є здоров'я нації. Упродовж останніх років спостерігається стійка тенденція до погіршення фізичного розвитку українського суспільства. Статистичні дані Міністерства охорони здоров'я України свідчать, що майже

90% дітей, підлітків та юнаків мають різноманітні відхилення у стані здоров'я, понад 50% – мають незадовільну фізичну підготовленість, збільшується кількість школярів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи. 62% дітей в Україні потребують корекції хребта, вони страждають порушенням опорно-рухового апарату в тій чи іншій мірі, а це є передумовою до розвитку багатьох хронічних хвороб. Між станом опорно-рухового апарату і здоров'ям людини існує дуже тісний зв'язок – відсутність патологій сприятиме нормальному функціонуванню органів і систем, що в свою чергу забезпечить підтримання належного рівня фізичного стану та працездатності.

Дослідженню даної проблеми присвячено роботи вітчизняних науковців: О. Афанасьєва, Р. Гулбані, А. Коса, Н. Давибіда, О. Дубогай, Т. Коломієць, Н. Коцур, В. Лукіянчук, Л. Товкун та ін.

Питанням, пов'язаним із розвитком координаційних здібностей учнів початкової школи з порушенням постави на уроках фізичної культури, присвятив своє дослідження В. Лукіянчук. У дисер-таційному дослідженні В. Лукіянчука розроблено, теоретично обґрунтовано та експериментально перевірено методику розвитку координаційних здібностей учнів початкової школи з порушенням постави на основі акцентованого впливу на вестибулярний, руховий та зоровий аналізатори за допомогою системи вправ, спрямованих на управління рухами в просторі в умовах статичних положень та під час руху [4].

Проблема реабілітації осіб з порушенням постави знайшла відображення у працях таких зарубіжних учених, як: J. Borchers, D. Borges, F. Borzì , M. Kołłodziej, O. Kozolkin, I. Momola, A. Negrini, J. Richards, M. Romano, M. Rosa, M. Szychlinska, J. Wertz та ін.

Постава є виразом не лише зовнішньої краси людини, а й свідченням її здоров'я, запорукою оптимального положення і функціонування внутрішніх органів. Небезпека порушень постави полягає в тому, що при цьому нічого не болить доти, поки не з'являться дегенеративні зміни в міжхребцевих дисках (остеохондроз).

О. Гладир зазначає, що найчастіше порушення постави формуються в період першого ростового стрибка в дошкільному віці та, особливо, при пубертатному стрибку росту [2]. У більш старшому віці постава змінюється у зв'язку з дистрофічними процесами в суглобах тіла, в міжхребцевих дисках, неврологічними синдромами, що супроводжуються, зокрема, і больовим, прогресуючим ослабленням м'язів. При порушеннях постави утворюються нові умовно-рефлекторні зв'язки, що закріплюють неправильне положення тіла, а звичка правильної постави втрачається [2].

У осіб з порушенням постави понижена життєва ємкість легень, зменшена екскурсія грудної клітки і діафрагми, що несприятливо відбивається на діяльності серцево-судинної і дихальної систем. Порушенню нормальної діяльності органів черевної порожнини сприяє слабкість м'язів живота. Зниження ресорної функції хребта в осіб з плоскою спиною спричиняє постійні мікротравми головного мозку під час ходьби, бігу й інших рухів, що негативно позначається на вищій нервовій діяльності, супроводжується швидким настанням втоми, а нерідко і головними болями [3].

Дослідники виділяють наступні види порушення постави у сагітальній площині (сутулуватість, кругла спина (тотальний кіфоз), кругло-увігнута спина (кіфолордотична постава), плоска спина, плосковвігнута спина), фронтальній площині (асиметрична постава) та бічне викривлення хребта (сколіоз).

Головними завданнями фізкультурно-спортивної реабілітації для відновлення здоров'я осіб з порушенням постави є: зміцнення і оздоровлення всього організму; поліпшення функції кардіореспіраторної системи; поліпшення фізичного розвитку; загартування організму; підвищення силової витривалості м'язів усього тіла, зміцнення м'язового корсета; розвантаження хребта і збільшення його рухливості; корекція наявного дефекту постави; корекція супутніх деформацій; вироблення м'язово-суглобового відчуття, і на підставі цього формування і закріплення навику правильної постави; тренування координаційних можливостей і відчуття рівноваги.

На основі аналізу наукових праць встановлено, що найкращий результат з відновлення здоров'я осіб з порушенням постави досягається при застосуванні комплексу засобів при врахуванні індивідуального підходу.

О. Афанасьєва пропонує комплексну програму реабілітаційних заходів для осіб з порушенням постави [1]:

- застосування фітболів, використання яких сприяє формуванню навички правильної постави, забезпечує укріплення м'язового корсета та поліпшує вестибулярну функцію;
- використання профілактора Євмінова для розвантаження хребта та укріплення глибоких м'язів спини (під час занять лікувальною гімнастикою);
- виконання вправ парадоксальної дихальної гімнастики за методикою О. Стрельникової (після лікувальної гімнастики по 15 хв.);
- виконання симетричного масажу не тільки спини, а й грудної клітки та самомасаж стоп (щоденно 10 хв.) перед ранковою гімнастикою для укріплення м'язів стопи, оскільки хребет і стопи є єдиний біокінематичний ланцюг.

Вважаємо, що методично правильно організовані реабілітаційні заняття значно поліпшують фізичний та психоемоційний стан осіб з порушенням постави. Правильно підібрані фізичні вправи позитивно впливають на попередження порушень постави і на корекцію вже існуючих дефектів. Фізичні вправи сприяють нормалізації кута нахилу таза, виправленню порушених фізіологічних вигинів хребта, положення і форми грудної клітки, симетричному положенню плечового поясу тощо. Дієвим допоміжним засобом корекції порушень пос-тави фізкультурно-спортивної реабілітації є лікувально-реабілітаційний масаж і кінезотейпування.

Таким чином, до засобів і методів фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з порушеннями постави віднесено: фізичні вправи загальнозміцнювального і спеціального характеру; дихальні вправи; лікувальний масаж; плавання; технічні засоби фізкультурно-спортивної реабілітації, кінезотейпування. Завдяки застосуванню засобів і методів фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з порушеннями постави відбувається зміцнення і оздоровлення всього організму; підвищення силової витривалості м'язів усього тіла, зміцнення м'язового корсета; розвантаження хребта і збільшення його рухливості; корекція наявного дефекту постави; корекція супутніх деформацій; тренування координаційних можливостей і відчуття рівноваги. Успіх ефективного відновлення здоров'я осіб з порушеннями постави значною мірою залежить від систематичного, тривалого і комплексного застосування засобів і методів фізкультурно-спортивної реабілітації.

Список використаних джерел

1. Афанасьєва О.С. Фізична реабілі-тація слабкочуючих дітей середнього шкільного віку з порушенням постави : автореф. дис. ... канд. наук з фізичного виховання і спорту. Київ, 2014. 22 с.

2. Гладир О.Є. Фізичне виховання : методичні рекомендації щодо використання засобів фізичної культури для профілактики і корекції порушень постави для самостійної роботи здобувачів вищої освіти усіх спеціальностей. Миколаїв : МНАУ., 2021. 39 с.

3. Єфімова А., Хатунцева С., Расторгуєва І., Пшенична Н. Актуальність впровадження програми «Лікувальна фізична культура для дітей молодшого шкільного віку з функціональними порушеннями постави в умовах загальноосвітніх навчальних закладів». *Наукові записки БДПУ Серія: Педагогічні науки*. Вип. 2. Бердянськ : БДПУ, 2022. С. 122-132. DOI 10.31494/2412-9208-2022-1-2.

4. Лукіянчук В. Розвиток координа-ційних здібностей учнів початкової школи з порушенням постави на уроках фізичної культури: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.02. Київ, 2022.