

Комунальний заклад вищої освіти
«Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія»
Запорізької обласної ради
Факультет реабілітаційної педагогіки та соціальної роботи
Кафедра фізичної реабілітації

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

Фізична реабілітація дітей з порушенням опорно-рухового апарату
в умовах закладів дошкільної освіти

Виконала студентка групи ФТм-2
спеціальності 227 Фізична терапія,
ерготерапія
Мотренко Юлія Олександрівна
Керівник: Сергата Н. С.
Рецензент: Статъев С. І.
Нормоконтроль: _____ А. С. Лаптева

Запоріжжя
2020

РЕФЕРАТ

Магістерська робота: 62 с., 4 табл., 3 рис., 57 джерел, 3 додатки.

Мета дослідження – оцінити вплив реабілітаційної програми корекції порушень ОРА на організм дітей в умовах закладу дошкільної освіти.

Об’єкт дослідження – фізична терапія при порушеннях ОРА на організм дітей в умовах закладу дошкільної освіти.

Предмет дослідження – засоби фізичної терапії для профілактики та корекція порушень ОРА в дітей в умовах закладу дошкільної освіти.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати спеціалізовану літературу та ознайомитись з особливостями існуючих засобів та методик фізичної терапії при порушеннях ОРА на організм дітей в умовах закладу дошкільної освіти.

2. Визначити стан ОРА в дітей в умовах закладу дошкільної освіти з урахуванням особливостей їх фізичного розвитку.

3. Підібрати комплекс засобів фізичної терапії для профілактики та корекція порушень ОРА засобами фізичної терапії на організм дітей в умовах закладу дошкільної освіти.

4. Експериментально перевірити використання засобів для профілактики та корекція порушень ОРА засобами фізичної терапії на організм дітей в умовах закладу дошкільної освіти та надати практичні рекомендації.

Для вирішення поставлених завдань були використані такі методи дослідження: аналіз літературних джерел за темою дослідження; методи оцінки фізичного розвитку; методи визначення стану опорно-рухового апарату; методи фізичної терапії; педагогічний експеримент; методи математичної статистики.

У першому розділі проаналізовано основні види порушень опорно-рухового апарату в дітей та причини їх виникнення. Розкрито характер функціональних змін і вегетативних проявів при порушеннях опорно-

рухового апарату в дітей та описані існуючі методики фізичної терапії для корекції порушень опорно-рухового апарату в дітей в умовах закладу дошкільної освіти.

У другому розділі розроблено та наведено комплекс засобів фізичної терапії для корекції порушень опорно-рухового апарату в дітей дошкільного віку в умовах закладів дошкільної освіти, який включав: кінезотерапію (корекційні вправи, вправи для зміцнення м'язів, вправи на рівновагу і в рівновазі, загальнорозвивальні вправи (ЗРВ) з предметами і без, з використанням тренажерів, дихальні вправи, суставну гімнастику, ходіння босоніж по траві, по камінцям (доріжка здоров'я), авторську методику «Пластичний балет»), гідрокінезотерапію (ванни з різною температурою води, вправи у воді, підводний масаж), класичний лікувальний масаж та завдання на дому (спеціально підібрані вправи).

У третьому розділі експериментально перевірено використання засобів для профілактики та корекції порушень ОРА засобами фізичної терапії дітей в умовах закладу дошкільної освіти.

У висновках узагальнено основні результати дослідження.

ДІТИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ, ОПОРНО-РУХОВИЙ АПАРАТ,
КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ ПОСТАВИ, ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, МЕТОДИ
ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, КІНЕЗОТЕРАПІЯ

ВСТУП

Актуальність дослідження. Дошкільний вік – один з найбільш відповідальних періодів в житті кожної людини. Саме в цьому віковому періоді закладаються основи здоров'я, правильного фізичного розвитку, відбувається становлення рухових здібностей, формується інтерес до фізичної культури і спорту, виховуються особистісні, морально-вольові і поведінкові якості. Період дошкільного дитинства – найбільш важливий у становленні рухових функцій дитини, особливо його фізичних якостей.

Повноцінне виховання і розвиток здорової дитини в сучасних умовах можливо тільки при лікувально-оздоровчій діяльності закладу дошкільної освіти та тісній взаємодії медичних працівників, фізичних терапевтів і педагогів. У комплексі оздоровчих та профілактичних заходів провідне місце належить кінезотерапії та лікувальному масажу. Перевага використання таких засобів фізичної терапії перед іншими оздоровчими методиками виявляється в їх простоті, високій ефективності, доступності та універсальності [3; 4; 14; 17].

Одним з актуальних завдань фізичної терапії під час занять з дітьми дошкільного віку наразі є правильне формування опорно-рухового апарату, а також профілактика і корекція можливих порушень. Такі обставини обумовлені тим, що серед функціональних відхилень, що виявляються в дітей дошкільного віку, більшу частину становлять відхилення з боку опорно-рухового апарату, зокрема порушення постави і сплюснення стоп [1; 6].

Аналіз стану здоров'я дітей 4–6 років за останній час не дає підстав для оптимізму. Дані досліджень показують, що захворюваність дітей, які відвідують заклади дошкільної освіти, продовжує залишатися високою і має тенденцію до збільшення. Таке положення пов'язане з недостатньою увагою батьків до формування здоров'я дитини в сім'ї. Недостатні знання вікових

особливостей фізіології розвитку дітей, застосування у будинку неправильного рухового режиму в період грудного віку призводить до того, що діти в три роки приходять в заклад дошкільної освіти з неправильною постановкою стоп і порушеною поставою [2; 14; 17].

Відсутність відхилень у стані опорно-рухового апарату (ОРА) – неодмінна умова гарного функціонування і розвитку організму в цілому. У зв'язку з цим існує необхідність розробки комплексної методики фізичного виховання в дошкільних установах, за допомогою якої на тлі розвитку в дітей рухів відповідного віковим нормам, здійснювалася корекція і профілактика порушень у них опорно-рухового апарату.

Порушення постави і плоскостопість пов'язані з функціональними змінами опорно-рухового апарату, в результаті яких закріплюється навички неправильного положення тіла. Однак ці патології при своєчасному комплексі корекційних та профілактичних заходів можуть не прогресувати і є оборотними [15].

Таким чином, створення в молодшому шкільному віці повноцінного оздоровчо-корекційного середовища, що включає фізичні вправи з використанням спеціального інвентарю та обладнання, масаж і фізіотерапевтичні процедури, сприяє формуванню м'язового корсету, навичкам правильного положення тіла, зміцненню м'язів стопи і гомілки, що робить позитивний вплив на формування склепінь стопи.

Об'єкт дослідження – фізична терапія при порушеннях ОРА на організм дітей в умовах закладу дошкільної освіти.

Предмет дослідження – засоби фізичної терапії для профілактики та корекція порушень ОРА у дітей в умовах закладу дошкільної освіти.

Мета дослідження – оцінити вплив засобів фізичної терапії для профілактики та корекція порушень ОРА у дітей в умовах закладу дошкільної освіти.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати спеціалізовану літературу та ознайомитись з особливостями існуючих засобів та методик фізичної терапії при порушеннях ОРА на організм дітей в умовах закладу дошкільної освіти.

2. Визначити стан ОРА у дітей в умовах закладу дошкільної освіти на початку дослідження.

3. Підібрати комплекс засобів фізичної терапії для профілактики та корекція порушень ОРА засобами фізичної терапії на організм дітей в умовах закладу дошкільної освіти.

4. Експериментально перевірити використання засобів фізичної терапії для профілактики та корекція порушень ОРА на організм дітей в умовах закладу дошкільної освіти та надати необхідні рекомендації.

Для вирішення поставлених завдань були використані такі **методи дослідження**: аналіз літературних джерел за темою дослідження; методи визначення стану опорно-рухового апарату; методи фізичної терапії; педагогічний експеримент; методи математичної статистики.

Практична значущість полягає в розробці експериментальних даних та обґрунтована ефективність застосування підбраного комплексу засобів фізичної терапії для корекції порушень ОРА в дітей в умовах закладу дошкільної освіти та розробленні практичні рекомендації з їх застосування.

Апробація результатів дослідження. Основні результати магістерського дослідження доповідалися на I Міжнародній науково-практичній конференції студентів і молодих вчених «Освітні і культурно-мистецькі практики в контексті інтеграції України у міжнародний науково-інноваційний простір» (Запоріжжя, 2020).

Структура та обсяг магістерської роботи. Магістерська робота складається із реферату, вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (57 найменувань), трьох додатків. Загальний обсяг роботи – 62 сторінки, із них – 51 сторінка основного тексту.

ВИСНОВКИ

1. Аналіз літературних джерел, присвячених проблемі порушень постави і плоскостопості показав, що незважаючи на численні дослідження число дітей, що мають дані захворювання, постійно збільшується. Постава дитини з позиції фізіологічних закономірностей є динамічним стереотипом і в ранньому віці носить нестійкий характер, легко змінюючись під дією позитивних або негативних факторів. Плоскостопість – це деформація стопи, викликана зменшенням висоти склепіння, в поєднанні з пронація п'ятки і супінація переднього відділу стопи.

Порушення постави і плоскостопість досить серйозні ортопедичні захворювання: перше з них планомірно призводить до зниження рухливості грудної клітки, діафрагми, до погіршення ресорної функції хребта, що, в свою чергу, негативно позначиться на діяльності центральної нервової, серцево-судинної і дихальної систем; друге порушує функцію всього опорно-рухового апарату дитини, негативно впливає на його загальне самопочуття, знижує витривалість до фізичних навантажень, погіршує працездатність і настрої. Ми прийшли до висновку, що діагностика порушень постави і плоскостопості необхідна в старшому дошкільному і молодшому шкільному віці, тому що виявивши початкові ознаки захворювання можна попередити їх наслідки та провести своєчасну їх корекцію різними засобами адаптивної фізичної культури.

2. Проведений аналіз стану ОРА на початковому етапі дослідження у дітей дошкільного віку показав суб'єктивну оцінку функціонального стану дітей дошкільного віку, що свідчить про порушення у них ОРА та недостатній увазі до свого фізичного стану. Як з'ясувалося з нашого дослідження, тривале перебування дитини в неправильному положенні тіла, недостатня рухова активність дітей (гіподинамія) або нераціональне захоплення одноманітними фізичними вправами, неефективне фізичне

виховання, несприятливі умови навколишнього середовища, соціально-гігієнічні чинники є основною причиною формування порушень постави. Всім дітям, які взяли участь у нашому експерименті поставлено діагноз порушення постави та поздовжнє порушення стопи I та II ступеня. Також після розмови з дітьми та їх батьками було визначено, що всі діти цієї групи мають швидку стомлюваність нижніх кінцівок і скарги на болі у спині та в нижніх кінцівках при ходьбі і тривалому стоянні.

3. З метою виявлення порушення постави в рамках нашого педагогічного експерименту ми проводили методи визначення стану опорно-рухового апарату (метод візуальної оцінки за картою рейтингу Хоулі та Френкса та методи діагностики амплітуди рухів хребта та кінцівок), за результатами функціонального стану ми оцінювали стан м'язової системи. В якості діагностичного методу визначення наявності плоскостопості ми використовували найбільш поширений метод по плантограммі, який заснований на математичних обчисленнях з використанням відбитків стоп.

Нами були розроблені спеціальні засоби фізичної терапії для корекції порушень постави у дітей в умовах закладу дошкільної освіти, які включали: кінезотерапію куди входили корекційно-терапевтичні вправи, вправи для зміцнення м'язів, вправи на рівновагу і в рівновазі, загальнорозвивальні вправи (ЗРВ) з предметами і без них, з використанням тренажерів, дихальні вправи, суставна гімнастика, ходіння босоніж по траві, по камінцях (доріжка здоров'я); гідрокінезотерапія (ванни з різною температурою води, вправи у воді, підводний масаж). Був рекомендований класичний лікувальний масаж та завдання на дому (спеціально підібрані вправи для кожної дитини). Всі ці засоби дозволяють, забезпечувати корекцію порушень постави у дітей в умовах закладу дошкільної освіти.

4. За результатами дослідження ОРА в процесі спостережень у дітей які взяли участь у дослідженні відзначались значні позитивні покращення. Тенденція до зниження порушень постави у фронтальній і сагітальній площинах була менш виражена. На початку дослідження порушення постави

у фронтальній площині у хлопців було $5,3 \pm 0,03$ бали, після проведеного дослідження $8,5 \pm 0,12$ бали, $p < 0,05$, а у дівчат $5,0 \pm 0,02$ бала від $9,0 \pm 0,09$ балів, $p < 0,05$, а оцінка порушення постави у сагітальній площині показала у хлопців $6,1 \pm 1,04$ балів на початку та $8,1 \pm 0,01$ балів, $p < 0,05$ після проведеного дослідження, у дівчат теж покращилися результати від $6,1 \pm 1,04$ до $8,9 \pm 0,05$ балів, $p < 0,05$. Покращились бали і в стані гомілок. Х-подібна деформація гомілок в групі зменшилася, у хлопців від $6,5 \pm 0,12$ до $8,7 \pm 0,05$ балів, $p < 0,05$, у дівчат від $8,1 \pm 0,11$ до $9,1 \pm 0,04$ балів, $p < 0,05$. Аналіз загального стану постави також покращився від ($5,7 \pm 1,08$ до $8,0 \pm 0,11$, $p < 0,05$ у хлопців) та від ($5,8 \pm 1,06$ до $9,3 \pm 1,02$, $p < 0,05$ у дівчат). Після проведення необхідних засобів для покращення ОРА у дітей дошкільного віку, ми бачимо зміни і у показниках функціонального стану м'язової системи. Всі результати за всіма руховими тестами покращились.

5. В результаті проведеного нами експерименту, ми переконались, що фізичні вправи та фізіологічні процедури сприяють запобіганню дефектів ОРА у дітей дошкільного віку. На прикладі результатів даної групи можна зробити висновок про необхідність приділення уваги процесу формування постави дитині, зміцненню його зв'язково-м'язового апарату, підвищуючи фізичну активність дитини, а при виявленні порушень постави – необхідність негайного планування процесу реабілітації.

Таким чином, можна зробити висновок що вправи з кінезотерапії куди входили корекційно-терапевтичні вправи, вправи для зміцнення м'язів, вправи на рівновагу і в рівновазі, загальнорозвивальні вправи (ЗРВ) з предметами і без них, з використанням тренажерів, дихальні вправи, суставна гімнастика, ходіння босоніж по траві, по камінцях (доріжка здоров'я); гідрокінезотерапія (ванни з різною температурою води, вправи у воді, підводний масаж), класичний лікувальний масаж та завдання на дому (спеціально підібрані вправи для кожної дитини) сприяли покращенню функціонального стану дітей молодшого шкільного віку, зміцнюють м'язи тулуба, поліпшують поставу та дають загально-зміцнюючий ефект.