

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ОСВІТА І ЗДОРОВ'Я ПІДРОСТАЮЧОГО ПОКОЛІННЯ

ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ,
СПОРТУ І ЗДОРОВ'Я



Український державний університет
імені Михайла Драгоманова

2023 р.

УДК 37.215.31-253.6:[796+613](072)

Матеріали п'ятого міжнародного симпозиуму «Освіта і здоров'я підростаючого покоління»: Зб. наук. Праць / За ред. Білик В.Г. – Вип. 5. – К.: Алатон, 2023. – 164 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'я, валеології та медико-біологічних дисциплін, доктор педагогічних наук, професор кафедри здоров'я, валеології та медико-біологічних дисциплін Українського державного університету імені Михайла Драгоманова.

ISBN 978-617-7834-26-6

Список використаних джерел

- 1.І.Р. Боднар. Організаційно-методичні особливості занять зі студентами спеціальної медичної групи./Іванна Боднар // Молода спортивна наука України: зб.научних праць з галузі фізичної культури та спорту.- Львів,2003.-Вип.7, т.2.- С 327-330.
- 2.П.М.Індик, А.Е.Сірик. Бадмінтон: навчально-методичний посібник/П.М. Індик, А.Є. Сірик.-Суми: Сумський державний університет, 2017.-111с. ISBN 978-966-657-705-7
- 3.В.М. Пристинський, О.С.Гончаренко, С.О. Шипулін. Бадмінтон як засіб фізичного виховання студентів. Слов'янськ, Донбаський державний пед.університет,2013.-43с

ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОГРАМИ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ 8-10 РОКІВ ІЗ ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНОГО ЦЕНТРУ

Мерзлікіна Ольга Анатоліївна

Кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри фітнесу та фізкультурно-спортивної реабілітації Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Качур Євген Юрійович

кандидат медичних наук, старший викладач кафедри фітнесу та фізкультурно-спортивної реабілітації Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Іванова Галина Яківна

кандидат медичних наук, доцент кафедри фітнесу та фізкультурно-спортивної реабілітації Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

На сьогодні проблема реабілітації дітей з особливими потребами в Україні набуває особливого значення у зв'язку з постійним зростанням їхнього відсотку в структурі дитячого населення. Загальна чисельність таких дітей щорічно збільшується на 0,5 %. Дитячий церебральний параліч (ДЦП) є однією з найбільш частих причин дитячої інвалідності.

На думку В.О. Козьякіна, дитячий церебральний параліч – це багатофакторне захворювання, що вражає центральну нервову систему (ЦНС) дитини у внутрішньоутробний період, під час пологів або в дитячому віці [5, с. 6]. Хвороба проявляється порушеннями функції опорно-рухового апарату, порушеннями психічного, інтелектуального розвитку, а також затримкою мови.

Тому актуальною є розробка програм фізкультурно-спортивної реабілітації для дітей молодшого шкільного віку в умовах спеціалізованих установ, а також актуальним стає також пошук нових методів і засобів

фізкультурно-спортивної реабілітації, заснованих на застосуванні високотехнологічних новітніх технологій.

Значну увагу питанням, пов'язаним з фізкультурно-спортивною реабілітацією дітей з церебральним паралічем, приділили вчені: Т. Баришок [1], С.С. Волкова [2], Д.М. Воронін [3], О.В. Гузій [4], В.О. Козьяквін [5], О.А. Мерзлікіна [6], Е. Aronson [7] та ін.

Спираючись на проаналізовану наукову літературу нами було розроблено і обґрунтовано програму фізкультурно-спортивної реабілітації для дітей 8-10 років із дитячим церебральним паралічем в умовах інклюзивно-ресурсного центру.

Програма включала наступний комплекс реабілітаційних процедур: фізіотерапевтичні процедури, лікувальний масаж, фізичні вправи, гідрокінезотерапію, новітні ігрові та механотерапевтичні пристрої.

Програма базувалася на педагогічному підході до виховання рухової функції. Основну увагу у ній приділялося медико-педагогічній корекції, спрямованій на

формування самостійної активності і незалежності дітей. У першу чергу, увага зосереджувалася на тренуванні рухів, мовлення, психіки, емоційної реакції. Такий підхід виключав «фрагментацію», характерну для лікування підлітків з ДЦП різними фахівцями. Разом із лікарями ми оцінювали усі аспекти вад підлітків комплексно, та визначали шляхи їх корекції.

Засоби фізкультурно-спортивної реабілітації застосовувалися протягом усього дня, послідовність процедур формувалася індивідуально залежно від стану здоров'я дитини. У структуру комплексу входили: заняття в басейні (вправи на координацію, плавання з інструктором для зниження спастичності м'язів), фізичні вправи, лікувальний і точковий масаж, фізіотерапевтичний комплекс (електрофорез, магнітотерапія, лазеротерапія, електроміостимуляція), водні процедури (вихрові ванни на верхні і нижні кінцівки). Також часто використовувалися комп'ютеризовані ігрові комплекси Thera-vital (представляє пристрій з педалями для ніг і рук для активного і пасивного відновлення і симетричного тренування верхніх і нижніх кінцівок) і Thera-balance (тренажер для безпечного утримання вертикального положення пацієнта, тренування балансу і координації).

З традиційних методів реабілітації при ДЦП застосовували лікувальний масаж і гідрокінезотерапію. Залежно від завдання реабілітації і індивідуальних особливостей дитини був застосований сегментарний, точковий або класичний масаж.

Гідрокінезотерапію проводили в басейні з температурою води 30-32 градусів, цей температурний режим допомагає розслабити гіпертонусні м'язи, а також зняти психічну і емоційну напругу. Заняття проходили після застосування фізичних вправ і фізіотерапії. Застосовувалися вправи спрямовані на розвиток рівноваги, координації, а також дихальні вправи.

Застосування механотерапії дозволяє знизити спастичність гомілковостопного суглоба, підвищити еластичність м'язів і зв'язок і додати об'єм довільного руху в суглобі.

У програму лікування були включені тренажери з БЗЗ (біологічним зворотнім зв'язком. У цьому дослідженні використовували пристрій Thera-vital.

Для поліпшення координації і рівноваги дітей з ДЦП в лікуванні використовувалася тренажер з БЗЗ - Thera-Balance.

Особливістю цього пристрою є безпечне утримання вертикального положення дитини, тренування балансу і координації. Також дозволяє стимулювати мотивацію пацієнта ігровими тренуваннями за допомогою біологічно зворотного зв'язку.

Отже, розроблена нами програма фізкультурно-спортивної реабілітації для дітей 8-10 років із дитячим церебральним паралічем в умовах інклюзивно-ресурсного центру включала: фізичні вправи, лікувальний масаж, фізіотерапію, гідрокінезотерапію, механотерапію із застосуванням новітніх тренажерних пристроїв.

Список використаних джерел

1. Баришок Т. В. Теоретико-методичні основи застосування індивідуальних програм з фізичної реабілітації дітей з церебральним паралічем в умовах сім'ї : автореф. дис... канд. наук з фіз. виховання і спорту. Львів, 2009. 20 с.
2. Волкова С.С. Пропріоцептивна корекція дітей 8–12 років, хворих на дитячий церебральний параліч (ДЦП). *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*, 2006. № 10. С. 193-195.
3. Воронін Д. М. Іпотерапія в фізичній реабілітації дітей віком 6-10 років з церебральним паралічем : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. виховання і спорту. Львів, 2009. 20 с.
4. Гузій О. В. Комплексна фізична реабілітація учнів 13-15 років з церебральним паралічем другої групи важкості захворювання: автореф. дис... канд. наук з фізичного виховання і спорту. Львів, 2002. 19 с.
5. Kozyavkin V. I. Dityachi cerebralni paralichi. Lviv, 2000. 289 s.
6. Merzlikina O. A. Korekciya fizichnih vad pidlitkiv 15-17 rokiv z cerebralnim paralichem zasobami fizichnogo vihovannya : avtoref. dis... kand. nauk z fiz. vihovannya i sportu. Lviv, 2002. 19 s.

7. Aronson E. Bone health in children with cerebral palsy and epilepsy. *J Pediatr Health*

Care. 2012. Vol. 26 (3). P. 193-199.

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ПІДГОТОВКИ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДО УПРАВЛІННЯ ВПРОВАДЖЕННЯМ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Олексієнко Олександра Миколаївна

доктор філософії, доцент кафедри публічного управління та адміністрування Міжрегіональної Академії управління персоналом

Збереження здоров'я в цивілізованому світі вважається інноваційною технологією. Суспільне замовлення на формування фахівця з відповідними особистісними і професійними якостями, здатних створювати здоров'язбережувальне освітнє середовище, готового до запровадження нових педагогічних та інформаційних технологій є актуальним.

Здоров'язбереження стає інтегральним показником благополуччя та якості життя. Тож нині проблеми якості життя та якості здоров'язбереження населення є предметом посиленої уваги багатьох дослідників і громадських діячів. За твердженням сучасних учених, людство прийшло до початку двадцять першого століття в дуже хворому стані, про що свідчать представлені в Державній доповіді про стан здоров'я населення України дані щодо скорочення чисельності населення, тривалості життя, посиленого розповсюдження різних захворювань [1, с. 167-199].

Центральною причиною цих процесів є різке погіршення умов життя українців і нездатність адаптуватися до них. Зазначене значною мірою спричинено негативними чинниками навколишнього середовища – природними, соціальними і техногенними. У зв'язку з цим, важливим вбачаємо посилення державних механізмів підвищення якості підготовки педагогічних кадрів до впровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній простір України. Здоров'язбереження розглядається як окремих важливий, але тільки компонент суспільної охорони здоров'я, питома вага якого у формуванні громадського здоров'я може становити значний відсоток.

Досвід розвинених країн засвідчує, що освітня галузь завжди прогресувала синхронно з політичними змінами в системі управління освітою. Встановлено також, що в умовах суттєвого розширення та уточнення меж правового регулювання права на освіту в оновленому нормативному забезпеченні галузі, зростає і відповідальність органів влади щодо забезпечення якості освіти [2, с. 195].

Метою публікації визначаємо наукове обґрунтування теоретичних засад управління освітніми змінами в Україні та розробка рекомендацій щодо перспектив застосування отриманих наукових результатів у сучасній практиці модернізованого управління освітою.

Неврахування складності процесу змін, в тому числі через теоретичну недоопрацьованість проблеми, можна визначити однією з причин низької результативності інноваційного наповнення освіти України.

У контексті дослідження зазначимо, що вітчизняні науковці вважають, що громадська здоров'язбережувальна активність – це свого роду якість особистості (або групи), яка виявляється в її здатності впливати на рівень життя і здоров'я мікросоціуму; задовольняти особисті потреби та інтереси, реалізовувати інтереси та цілі колективів та об'єднань, до яких належить, та вирішувати важливі для них завдання; у прагненні діяти на користь збереження громадського здоров'я; поважати й реалізовувати відповідно до морально-етичних принципів і вікових можливостей свої здоров'язбережні права та обов'язки [2, с. 185; 4, с. 152-156].

З огляду на важливість реалізації нових управлінських підходів у сфері освіти на