

після – $17,90 \pm 0,36$) та збільшення величини ЖЄЛ (до - $1912,71 \pm 83,63$, після - $2320,00 \pm 120,00$).

Висновки. Застосування запропонованої програми фізичної реабілітації із використанням ЛФК, лікувального та сегментарно-рефлекторного масажу позитивно вплинуло на динаміку досліджуваних показників.

Перспективи подальших досліджень. Проаналізувати функції зовнішнього дихання обстеженого контингенту після проходження повторного курсу реабілітації рекомендованого через 3 місяці у порівнянні із здоровими дітьми.

Література.

1. Гайдук А.А. Физическая реабилитация детей младшего школьного возраста со статическими нарушениями опорно-двигательного аппарата / А.А. Гайдук, А.А. Потапчук // Гений ортопеди, 2011. . . №4. || С. 58-62.
2. Глезер О., Далихо В.А. Сегментарный массаж./ О. Глезер, В.А. Далихо. // ЛФК и массаж, № 1 (49) □ 2008. □ С. 15-23.
3. Єфіменко П.Б. Техника та методика класичного масажу: [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання спорту]. / П.Б. Єфіменко. □ 2-е вид., перероб. й доп. || Харків, 2013. □ С. 230-231.
4. Кашуба В.А. Методологические особенности исследования осанки человека / В.А. Кашуба, Т.В. Верховая // Педагогіка, та проблеми виховання і спорту. 2002. || № 13. || С. 48–53.
5. Мітько О.В. Фізична реабілітація при кіфотичній поставі: [методичні рекомендації] / О.В. Мітько, В.С. Полковник-Маркова. || Харків, 2011. □ 57 с.
6. Пешкова О.В. Физическая реабилитация при нарушениях осанки и плоскостопии: [учеб. пособие] / О.В. Пешкова, Е.Н. Мятыга, Е.В. Бисмак. . . Харьков, 2012. . . 124 с.
7. Терентьева О.С. Этиология и диагностика нарушений осанки у младших школьников г. Тамбова / О.С. Терентьева, Р.Ю. Попов, А.Н. Сысоев, М.Ю. Богданов // Вестник ТГУ, 2012. - №8. – С й96-201.
8. Фокин В.П. Полный курс массажа: Учебное пособие / В.П. Фокин. – 2у изд., испр. и доп. – М.: ФАИРПРЕСС, 2014. – 512 с.

МАСАЖ ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ФУНКЦІЇ ЗОРОВОГО АНАЛІЗАТОРА

Руденко Р. Є., Мисечко Б. І.

Львівський державний університет фізичної культури, Україна

Анотація. Обґрунтовано доцільність застосування масажу у фізичній реабілітації дітей з порушенням функції зорового аналізатора. Визначено план масажної процедури, проаналізовано прийоми самомасажу. Рекомендовано спеціальні вправи, самомасаж окремих ділянок тіла у фізичній реабілітації дітей з порушенням зору.

Ключові слова: діти, масаж, порушення зору, фізична реабілітація.

Аннотация. Обоснована целесообразность применения массажа в физической реабилитации детей с нарушением функции зрительного анализатора. Определен план массажной процедуры, проанализированы приемы самомассажа. Рекомендовано специальные упражнения, самомассаж отдельных участков тела в физической реабилитации детей с нарушением зрения.

Ключевые слова: дети, массаж, нарушения зрения, физическая реабилитация.

Abstract. The expediency of using massage in physical rehabilitation of children with the violation of the function of the visual analyzer is grounded. The plan of massage procedure is determined, self-massage techniques are analyzed. Recommended special exercises, self-massage of individual parts of the body in the physical rehabilitation of children with visual impairment.

Key words: children, massage, visual impairment, physical rehabilitation.

Вступ. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, близько 2,5 млн. людей в Україні — інваліди, а з обмеженнями зору та сліпі серед неповносправних дітей складають більше 13% [3, 4]. Розроблено ряд методик застосування засобів фізичної реабілітації дітей з вадами зору. Зокрема, методика Владислава Дичка зі співавт. (2012) скерована на застосування корекційних вправ з подальшим виробленням автоматизму під час їх виконання. За основу береться «...комплекс наявного фонду умінь і навичок», що потребує подальшої корекції. У методиці йдеться про дефекти постави, що є наслідком патології зорового аналізатора, за рахунок порушення просторової орієнтації. Методика С. І. Статсьєва, Т. В. Барішок (2009) описує застосування фізичної реабілітації за допомогою ігрового метода. У даній методиці ігри розподіляються за рівнем емоційного впливу на стан дитини. Методика О. Нагорної (2014) торкається розвитку дітей з порушенням зору першого року життя. Вона розроблена й впроваджена у роботу навчально-реабілітаційного центру «Особлива дитина». Методика розробляється індивідуально для кожної дитини. Суть її полягає у поетапному навчанні руховим діям: формуванні точності рухів, просторової орієнтації; корекційного впливу загально розвиваючих та спеціальних вправ на моторний розвиток сліпих та слабозорих дітей. У цілому методика сприяє покращенню якості життя та подальшої інтеграції дітей у суспільстві. Привертає увагу розроблена методика фізичної реабілітації у реабілітаційному центрі «Дивосвіт», м. Ужгород. Вона полягає у застосуванні спеціальних тренажерів, що допомагають відтворювати точність рухів. Заняття спортом є додатком до фізичної реабілітації дітей з порушенням функції зорового аналізатора. Методика О. В. Бесарабової (2011) розкриває шляхи фізичної реабілітації слабозорих дітей засобами ігор. Адаптовані

корекційні рухливі ігри розвивають пізнавальну діяльність, психомоторні функції, рухові здібності дітей дошкільного віку. За допомогою рухливих ігор можна діагностувати психічні процеси слабозорих дітей. Методика застосування фізичних вправ за Э. С. Аветисовим, Е. И. Ливадо та Ю. И. Курпан (1983) базується на систематичному застосуванні циклічних фізичних вправ (біг, плавання, ходьба на лижах) помірної інтенсивності у комплексі зі спеціальним тренуванням акомодатії. Ця методика підвищує рівень витривалості, сприятливо впливає на усі показники акомодативної здатності очей. Однак, у осіб з міопією середнього ступеня важкості ця методика буде викликати виражену ішемію. Під час огляду літератури нами констатовано, що недостатньо уваги приділяється застосуванню масажу. Актуальність даної проблеми полягає у розробці нових та доповнення до існуючих методик фізичної реабілітації дітей з порушенням функції зорового аналізатора.

Мета дослідження: дослідити вплив масажу як засобу фізичної реабілітації на показники статичної координації дітей з порушенням функції зорового аналізатора.

Завдання дослідження: Узагальнити досвід застосування засобів та методів фізичної реабілітації дітей з вадами зору. Експериментально перевірити та обґрунтувати вплив спеціальних вправ та масажу на рівень показників статичної координації дітей з порушенням функції зорового аналізатора.

Організація дослідження. Дослідження було проведено на базі Львівської середньої загальноосвітньої спеціальної школи-інтернат для сліпих дітей. У дослідженні брали участь 24 учні 7-9 років з вадами зору (косокість, міопія середнього ступеня важкості): 12 хлопчиків, 12 дівчаток. Усіх досліджуваних було розподілено на дві однорідні групи. У групі порівняння діти займалися за методикою фізичної реабілітації, яка запроваджена у даному навчальному закладі. В основній групі – за методикою удосконалену нами. Зміст методики полягає у застосуванні вправ на всі групи м'язів, динамічні й статичні дихальні вправи, адаптовані рухливі ігри, гімнастику, масаж та самомасаж для очей. В удосконаленій нами методиці переважали мотивація і пріоритет вибору основних і допоміжних засобів для усунення дефіциту рухової активності.

Хід дослідження та обговорення результатів. Рівень розвитку дитини характеризується трьома основними показниками: фізичним, психічним та соціальною адаптацією до умов сучасного суспільства [3, 7]. Нестача рухової активності затримує фізичний розвиток. Встановлено, що діти з вадами зору мають значні відхилення у розвитку рухових функцій [4]. У сучасній практиці застосування лікувального масажу в офтальмології полягає у проведенні місцевого (спеціального) масажу, який має вплив безпосередньо на очі, та сегментарно-рефлекторного масажу – для загальної дії на організм, на його

центральну та вегетативну нервову систему, для підвищення загального тону, стимуляції опірності організму [2, 5, 6].

Методика масажу для осіб з порушенням зору розроблена А.Є. Штеренгерцом, Н. А. Белою (1996). Методика складається з масажу окремих ділянок. Нами впроваджено самомасаж під час виконання програми фізичної реабілітації дітей з порушенням функції зорового аналізатора.

Самомасаж ділянки шиї – охоплююче погладжування передньої, задньої та бокової поверхні шиї зверху вниз, розминання м'язів задньої поверхні шиї, щипцеподібне розтирання подушечками пальців. Кожний прийом повторюють 3-4 рази, чергуючи прийоми погладжування, розминання, розтирання.

Самомасаж ділянки лобу – погладжування долонною поверхнею усіх пальців у напрямку від середини до скронь, прийом виконують прямолінійно та колоподібно, одночасно та по черговою кожною рукою; розтирання подушечками пальців у тому ж напрямку; розминання подушечками чотирьох пальців; прийом вібрації. Кожний прийом повторюють 3-4 рази, чергуючи прийоми погладжування, розминання, розтирання.

Самомасаж ділянки очей – погладжування нижньої ділянки колового м'язу ока від скроні по нижньому краю до внутрішнього кута ока виконують пучкою 2-го та 3-ього пальців, потім 2-ий палець забирають, а 3-ім рухаються догори до брів та погладжують корінь носа; погладжування верхньої ділянки колового м'язу ока виконують 2-им та 3-ім пальцем у напрямку по верхньому краю орбіти від внутрішнього кута ока до його зовнішнього кута. Пучкою 2-гого пальця виконують розтирання, вібрацію, пунктування. Усі масажні рухи у ділянці очей виконують лагідно, без зміщення та розтягування шкіри. Кожний прийом повторюють 4-6 разів. Тривалість проведення процедури самомасажу 2-4 хвилини [6].

Під час фізичної реабілітації дітей з порушенням зору існує диференційований підхід до застосування фізичних вправ, масажу, природних факторів. Всі існуючі методики фізичної реабілітації дітей з порушенням зору ґрунтуються на визначенні мети, завдань, застосування спеціальних та загальнорозвиваючих вправ та інших адекватних засобів для дітей з даною нозологією [3, 4, 7].

На початку дослідження показники статичної координації дітей групи порівняння та основної групи були приблизно однакові. Середній бал показників статичної координації дітей групи порівняння на початку дослідження становив 2,5 бали, що є нижче задовільного показника (3 бали), а наприкінці дослідження дорівнював 3,0 бала, що є показником задовільного стану статичної координації дітей групи порівняння ($P > 0,05$). Наприкінці дослідження середні показники статичної координації дітей основної групи

дорівнювали 3,66 бали, що відповідає оцінці вище задовільної ($P > 0,05$). Під впливом засобів фізичної реабілітації у дітей покращився зір, що було виявлено під час медичного обстеження лікарем офтальмологом.

Для раціональної організації процесу фізичної реабілітації необхідна координована робота лікаря-офтальмолога, реабілітолога, педіатра, педагогів і батьків [1]. Батьки і педагоги повинні знати, що при раціональному використанні засобів фізичної реабілітації можливе покращення зорових функцій, а також їх розвиток, а при надмірних навантаженнях – їхнє погіршення. Необхідно добирати таке фізичне навантаження, яке полегшує діяльність зорового аналізатора. Такі діти потребують диференційованого підходу і встановлення спеціальних режимів рухової активності з урахуванням конкретної аномалії зорового аналізатора, а також методів і умов навчання руховим діям і виховання рухових навичок [3, 7].

Висновки: У дітей з порушенням функції зорового аналізатора сповільнений розвиток рухових функцій, орієнтація у просторі, сприйняття, формування предметних і просторових уявлень. Слабозорість негативно впливає на регуляцію рухів, на здійснення самоконтролю при виконанні вправ на точність, координацію і швидкість, почуття ритму. Застосування спеціальних вправ, масажу, самомасажу підвищує показники статичної координації, що дасть можливість розширити режим рухової активності дітей з порушенням функції зорового аналізатора.

У подальших дослідженнях з цієї проблеми привертає увагу розробка індивідуальних програм фізичної реабілітації та визначення реакції організму на фізичне навантаження дітей з порушенням функції зорового аналізатора.

Література

1. Єфіменко П.Б. Домінуючі мотиви майбутніх реабілітологів при вивченні дисципліни «Лікувальний масаж» / П.Б. Єфіменко // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2015. – № 2 (46). – С. 81-84.
2. Єфіменко П. Б. Техніка та методика класичного масажу : [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / П. Б. Єфіменко. – 2-е вид., перероб. й доп. – Х. : ХНАДУ, 2013. – 296 с.
3. Івасик Н. Фізична реабілітація дітей з вадами зору / Наталія Івасик, Євген Курташ // Фізична реабілітація. – 2010. – Т. 1, № 1. – С. 24 - 29.
4. Івасик Н. Лікувальне плавання, як засіб фізичної реабілітації для дітей молодшого шкільного віку з вадами зору / Івасик Наталія, Курташ Євген // Теорія та методика фізичного виховання. – 2010. – № 3. – С. 27 - 29.
5. Руденко Р.Є. Напрями розвитку масажу в Україні / Романна Руденко, Олена Кольцова. Актуальні проблеми сучасного масажу : зб. наук. пр. VII науково-практичної міжнародної конференції. – Харків, 2016. – С. 71-75.
6. Руденко Р. Є. Масаж : навч. посіб. / Романна Руденко. – Л. : Мульти Арт, 2013. – 304 с.
7. Цюпак Т. Поліпшення координаційних здібностей підлітків з вадами зору / Цюпак Т. // Фізична реабілітація: здобутки, проблеми, перспективи : матеріали Всеукр. наук. конф. – Л., 2009. – С. 64 - 68.