

МЕТОДИКА ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ ДЛЯ ДІТЕЙ З НЕАКТИВНОЮ ФАЗОЮ РЕВМАТИЗМУ У СПЕЦІАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ГРУПАХ

Наталія НЕСТЕРЕНКО

Львівський державний інститут фізичної культури

Постановка проблеми. Ревматизм (хвороба Сокільського-Буйо) – системно-інфекційно-алергічне захворювання сполучної тканини з переважною локалізацією патологічного процесу в серцево-судинній системі і втягненням у цей процес багатьох органів. Більшість дослідників вважають збудником ревматизму бета-гемолітичний стрептокок групи А. Відомо, що у більшості випадків ревматизму передують ангіноз, фарингіт або скарлатина. У дітей ревматизм має значну тенденцію до гострого рецидивуючого перебігу [3].

Враховуючи роботу вчених у вирішенні даної проблеми, все ж таки питання дитячого ревматизму і досі залишається актуальним. Для дітей з ревматичними захворюваннями розроблено ряд методик проведення уроків з фізичної культури спеціальної медичної групи, але вони є недостатньо досконалими, оскільки не мають точного обсягу вправ та їхнього розподілу на загальнорозвиваючі, підготовчі, основні і спеціальні вправи. [1, 2]. Не достатньо повно описане застосування дихальних вправ динамічного характеру [4, 5].

Наукова новизна теми дослідження полягала у встановленні рівня і динаміки показників соматичного здоров'я дітей 8-10 років з неактивною фазою ревматизму у розробці експериментальної програми фізичного виховання дітей 8-10 років з неактивною фазою ревматизму.

Мета дослідження: розробити програму фізичного виховання для дітей з неактивною фазою ревматизму.

Для досягнення мети у дослідженні були поставлені наступні завдання:

1. Вивчити досвід використання засобів фізичного виховання дітей з неактивною фазою ревматизму.

2. Визначити рівень соматичного здоров'я та рівень фізичної працездатності дітей 8-10 років з неактивною фазою ревматизму.

3. Розробити та експериментально перевірити вплив запропонованої нами програми з фізичного виховання на показники соматичного здоров'я і фізичної працездатності дітей 8-10 років з неактивною фазою ревматизму.

Для вирішення поставлених в роботі задач використовувалися наступні методи дослідження:

- Аналіз та узагальнення літератури;
- Педагогічні методи дослідження: спостереження, експеримент;
- Медико-біологічні методи дослідження (визначення рівня соматичного здоров'я за експрес-оцінкою Г.Л. Апанасенка та фізичної працездатності за тестом PWC150 (за Карпманом);
- Методи математичної статистики.

У дослідженні брали участь 20 дітей віком від 8 до 10 років, що мали неактивну фазу ревматизму. Для проведення педагогічного експерименту було створено

групи (контрольну та порівняльну). Протягом експерименту ми тричі проводили вимірювання функціонального стану, рівня фізичної працездатності та рівня фізичного здоров'я (початкове, проміжне та кінцеве тестування). Контрольна група дітей займається за традиційною програмою фізичного виховання, порівняльна група – за запропонованою нами.

Сутність авторської програми фізичного виховання. Заняття з фізичної культури за запропонованою методикою проводилися тричі на тиждень тривалістю 45 хвилин. Заняття було поділено на три частини: підготовчу, основну та заключну. У підготовчій частині ми застосовували загальнорозвиваючі вправи. На відміну від традиційної програми фізичного виховання, це були вправи з різних вихідних положень, вправи на усі м'язові групи. При виконанні вправ ми надавали перевагу пасивним вихідним положенням – сидячи, лежачи. Згідно нашої програми кожна вправа була дихальна, та, на відміну від традиційної програми фізичного виховання, це була дихальна вправа динамічного характеру (дихальна вправа у поєднанні з загальнорозвиваючою). Вправи, що виконувалися з предметами також систематично поєднані з диханням. На кожному уроці фізичної культури ми намагалися використовувати різний інвентар, чого не спостерігалося на заняттях порівняльної групи.

У основній частині уроку робився акцент на розвиток м'язів грудної клітки, спинного пресу, на виконання пластичних рухів у суглобах. Застосовували динамічні положення (сидячи, лежачи). За 15 – 20 хв. до завершення уроку фізичної культури ми пропонували дітям порівняльної групи малорухливу гру, що впливало на підняття їх емоційного стану, покращенню координації та спритності, а також розвитку необхідних рухових якостей, тоді як в контрольній групі гра виконувалася в заключній частині уроку, тобто за 10 хв. до завершення уроку фізичної культури. Це не завжди сприяло раціональній побудові уроку з дітьми порівняльної групи.

У заключній частині уроку фізичної культури і в контрольній і в порівняльній групі застосовувалися вправи на розслаблення, дихальні вправи, пасивний відпочинок.

Порівнюючи кінцеві показники визначення рівня соматичного здоров'я дітей порівняльної групи, за Г.Л. Апанасенком, було встановлено: індекс Робінсона збільшився (хлопці – з 1,00 до 1,67 бали, у дівчат – з 1,5 до 2,00 бали), силовий індекс зменшився (хлопці – з 0,5 до 0,33 бали, у дівчат – з 1,00 до 0,5 бали), життєвий індекс збільшився (хлопці – з 0,83 до 1,00 бали), тоді як у дівчат залишився на вихідному рівні (з 0,83 до 0,83 бали), покращилися результати проби Руф'є (у хлопців – з -0,83 до -5,00 бали, у дівчат – з -4,5 до 0,5 бали), індекс Кетле (у хлопців – з -0,50 до -0,10 балів, у дівчат – з -0,50 до -0,10 балів).

Діти контрольної групи протягом експерименту під впливом застосування програми фізичного виховання більш вищого рівня соматичного здоров'я (нижче норми) досягли лише дівчата (3,25 бали, при $p < 0,05$), а у хлопців цієї групи спостерігалася лише тенденція до підвищення рівня соматичного здоров'я (2,4 бали, при $p > 0,05$).

Діти порівняльної групи під впливом програми проведення занять з фізичної культури запропонованих нами, підвищили рівень свого соматичного здоров'я з рівня нижче середнього: індекси - Робінсона (хлопці – з 1,00 до 2,00 бали, дівчата – з 1,5 до 2,25 бали), силовий (хлопці – з 0,67 до 0,83 бали, дівчата – з 1,00 до 1,00 бали), життєвий (хлопці – з 0,83 до 1,17 бали, дівчата – з 0,50 до 1 бали),

результати проби Руф'є (хлопці – з -0,83 до 0,00 балів, дівчата – з -0,25 до 0 балів) (при $p < 0,05$), індекс Кетле (хлопці – з -0,67 до -0,17 балів, дівчата – 0,00 бали (норма)). Отже, хлопці та дівчата порівняльної групи досягли нижче середнього (бали, при $p < 0,05$ і 4,75 бали, $p < 0,05$) рівня соматичного здоров'я. Це свідчить, запропонована програма з фізичного виховання дала позитивний результат і виявилася ефективнішою від традиційної програми фізичного виховання (рис.1).

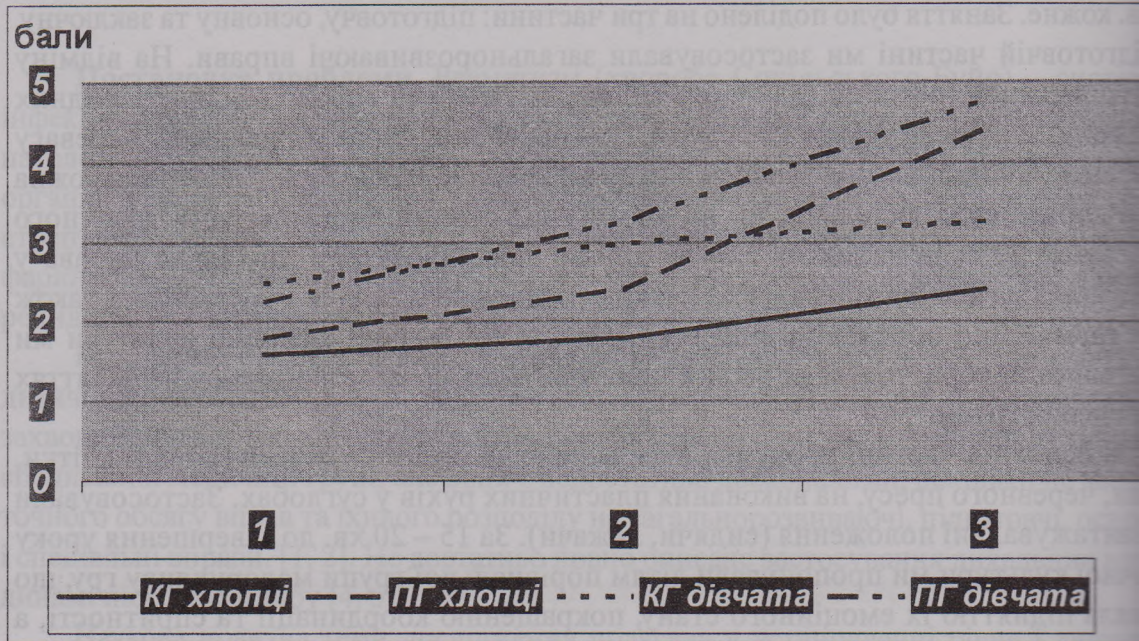


Рис. 1. Зміни рівня соматичного здоров'я дітей контрольної та порівняльної груп протягом експерименту: 1 – початкові; 2 – проміжні; 3 – кінцеві значення

З метою підтвердження результатів попередніх досліджень ми провели тестування рівня фізичної працездатності дітей за тестом PWC150 (за Карпманом). Визначивши рівень фізичної працездатності та перевірили відповідність нормальному розподілу за критерієм Шапіро – Уїлкі, ми встановили невідповідність нормальному розподілу груп. Тому, для перевірки достовірності розбіжностей ми використовували критерій Вілкоксона.

Динаміку показників фізичної працездатності дітей контрольної та порівняльної груп представлено на рис. 2. Як видно з рис. 2 на початку експерименту рівень фізичної працездатності дітей контрольної та порівняльної груп приблизно однаковий. Протягом усього експерименту рівень фізичної працездатності підвищується як у дітей контрольної так у дітей порівняльної груп. Якщо порівняти отримані дані видно, що в контрольній групі від початку до кінця експерименту рівень фізичної працездатності зріс на 32 кгм/хв або на 15,46 % ($p < 0,05$), тоді як в порівняльній групі – на 91 кгм/хв або на 43,19 % ($p < 0,05$).

Висновки:

1. Ревматизм – складне системне захворювання, яке виникає внаслідок перенесеного дитиною гострої вірусної інфекції. Недостатній рівень загартованості, фізичного розвитку і фізичної підготовленості дитини є важливими факторами виникнення і розвитку ревматизму.

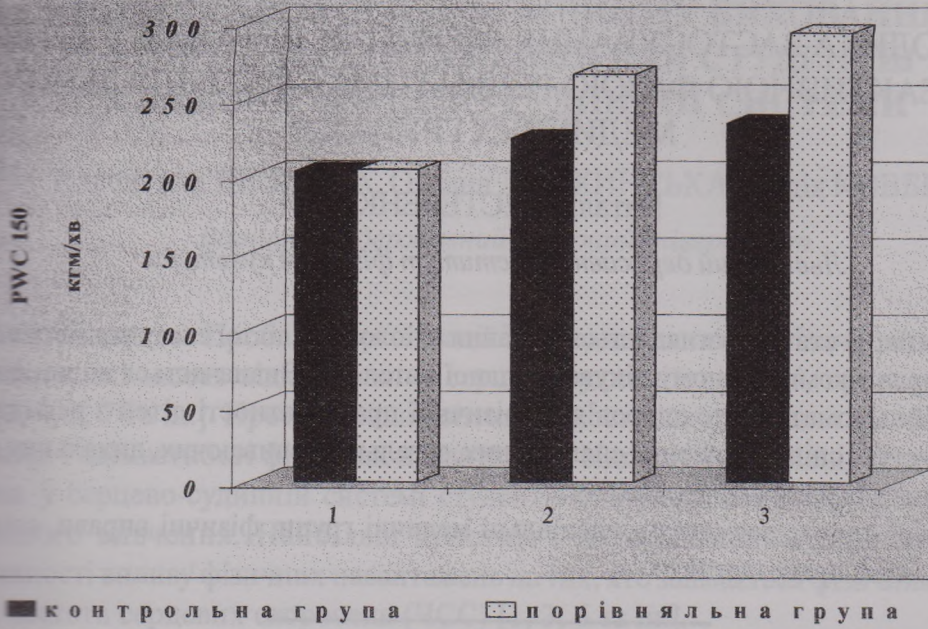


Рис. 2. Рівень фізичної працездатності дітей з неактивною фазою ревматизму: 1 – початкові; 2 – проміжні; 3 – кінцеві показники ($p < 0,05$)

2. Під впливом занять з фізичного виховання діти з неактивною фазою ревматизму підвищили рівень соматичного здоров'я, фізичної працездатності з рівня низького до нижче середнього.
3. Розроблено та впроваджено у навчальний процес програму фізичного виховання для дітей з неактивною фазою ревматизму запропоновану нами, яка виявилася ефективнішою за показниками рівня соматичного здоров'я та фізичної працездатності.

Література

Григоренко Г.Л. Методика оценки уровня физического здоровья по прямым показателям // Социальная гигиена, организация здравоохранения и история медицины. - К., 1989.-Вып. 19.- С.28-31.

Лечебная спортивная медицина / Под ред. С.Б. Тихвинского, С.В. Хрущова.- М.: Медицина, 1991.- 559 с.

Сидор Г.В. Проблема острой ревматической лихорадки // Журнал сучасного лікаря. Інститут лікування. - 2004.-№3.-С.6-10.

Сидоренко В.А. Лечебная физическая культура: Справочник.- М.: Медицина, 2001.- 45 с.

Хрущова Л.С. Лечебная физическая культура при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: Метод. рек. для самостоятельных работ студ. ГЦОЛИФКа.- М.: ГЦОЛИФК, 1998.- 72 с.

МЕТОДИКА ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ ДЛЯ ДІТЕЙ З НЕАКТИВНОЮ ФАЗОЮ РЕВМАТИЗМУ У СПЕЦІАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ГРУПАХ

Наталія НЕСТЕРЕНКО

Львівський державний інститут фізичної культури

Анотація. В статті розглядається питання етіології та патогенезу ревматизму, вплив фізичних вправ у комплексному лікуванні даної патології. Визначається вплив фізичних вправ на рівень соматичного здоров'я та фізичної працездатності дітей з ревматизмом. Характеризується співвідношення спеціальних, загальнорозвиваючих, дихальних вправ у методичі занять з фізичного виховання.

Ключові слова: ревматизм, спеціальні медичні групи, фізичні вправи, соматичне здоров'я, фізична працездатність.

МЕТОДИКА ПРИМЕНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУППАХ ДЛЯ ДЕТЕЙ С НЕАКТИВНОЙ ФАЗОЙ РЕВМАТИЗМА

Наталья НЕСТЕРЕНКО

Львовский государственный институт физической культуры

Аннотация. В статье рассматривается вопрос этиологии и патогенеза ревматизма, влияние физических упражнений в комплексном лечении данной патологии. Определяется влияние физических упражнений на уровень соматического здоровья и физической работоспособности детей с ревматизмом. Характеризуется соотношение специальных, общеразвивающих, дыхательных упражнений в методике занятий по физическому воспитанию.

Ключевые слова: ревматизм, специальные медицинские группы, физические упражнения, соматическое здоровье, физическая работоспособность.

METHOD OF PHYSICAL EXERCISES APPLICATION IN SPECIAL MEDICAL GROUPS FOR CHILDREN WITH NON ACTIVE PHASE OF RHEUMATISM

Nataliya NESTERENKO

Lviv State Institute of Physical Culture

Abstract. The problem of etiology and pathogenesis of rheumatism is being examined in the article as well as the role of physical exercises in complex treatment of this pathology. Influence of physical exercises upon the level of somatic health and physical working capacity of children with rheumatism is being determined. Correlation of special, developmental, breathing exercises in method of physical education lessons is being characterized.

Key words: rheumatism, special medical groups, physical exercises, somatic health, physical working capacity.