

Міністерство освіти і науки України  
Національний університет водного господарства та  
природокористування

Навчально-науковий інститут охорони здоров'я  
Кафедра фізичної терапії, ерготерапії

**08-02-105М**

**МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ**

до лабораторних занять  
з навчальної дисципліни

**«Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей та підлітків»**  
для здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня  
за освітньо-професійною програмою «Фізкультурно-спортивна реабілітація»  
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»  
денної та заочної форми навчання

Рекомендовано  
науково-методичною радою  
з якості ННІ охорони здоров'я  
Протокол № 1 від 29.08.2023

Рівне – 2023

Методичні вказівки до лабораторних занять з навчальної дисципліни «Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей та підлітків» для здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня за освітньо-професійною програмою «Фізкультурно-спортивна реабілітація» спеціальності 017 «Фізична культура і спорт» денної та заочної форми навчання. [Електронне видання] / Нестерчук Н. Є. – Рівне : НУВГП, 2023. – 17 с.

**Укладач:** Нестерчук Н. Є., доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

Відповідальний за випуск: Нестерчук Н. Є., доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

Керівник групи забезпечення освітньої програми «Фізкультурно-спортивна реабілітація»: Гамма Т. В., кандидат біологічних наук, доцент, в.о. завідувача кафедри теорії та методики фізичного виховання.

© Н. Є. Нестерчук, 2023  
© НУВГП, 2023

## Зміст

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ	5
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ	6
Лабораторне заняття № 1. Основні поняття, терміни фізкультурно-спортивної реабілітації	6
Лабораторне заняття № 2. Особливості індивідуальної реабілітаційної програми	6
Лабораторне заняття № 3. Основні принципи проведення фізкультурно-спортивної реабілітації дітей різного віку	7
Лабораторне заняття № 4. Особливості фізичного розвитку дітей різного віку	7
Лабораторне заняття № 5. Оцінка стану здоров'я дітей – передумова впровадження фізкультурно-спортивної реабілітації	8
Лабораторне заняття № 6. Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з інвалідністю	9
Лабораторне заняття № 7. Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з надлишковою вагою	10
Лабораторне заняття № 8. Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з захворюваннями серцево-судинної системи	11
Лабораторне заняття № 9. Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з захворюваннями дихальної системи	11
Лабораторне заняття № 10. Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з вадами зору	12
Лабораторне заняття № 11. Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з порушеннями опорно-рухового апарату	13
Лабораторне заняття № 12 Функції та види анімалотерапії	13
РОЗДІЛ 3. РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ	15
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	16

## ВСТУП

Програму навчальної дисципліни «Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей та підлітків» складено відповідно до освітньо-професійної програми «Фізкультурно-спортивна реабілітація» підготовки здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня за спеціальністю 017 «Фізична культура і спорт».

Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей та підлітків займає важливе місце в системі підготовки майбутнього фахівця з фізичної культури і спорту. Особлива увага приділена оволодінню досвіду у здобувачів вищої освіти щодо застосування фізичних вправ для відновлення здоров'я дітей та підлітків, спрямованих на відновлення і компенсацію за допомогою занять фізичною культурою і спортом функціональних можливостей їх організму для поліпшення фізичного і психологічного стану.

Під час вивчення навчальної дисципліни здобувачі вищої освіти отримують ґрунтовні знання щодо: проведення фізкультурно-спортивної реабілітації після ознайомлення із відомостями про хвороби й травми, у комплексному лікуванні яких послуговуються засобами фізичної культури і спорту; розвитку у майбутніх фахівців спостережливості, дослідницьких інтересів, здатності аналізувати загальний стан дітей та підлітків, простежувати у ньому найменші зміни, забезпечувати гнучку тактику застосування фізичних вправ.

У результаті виконання даних лабораторних робіт студенти повинні знати: вікові психофізіологічні та індивідуальні особливості дітей та підлітків; закономірності формування рухових умінь і навичок у розвитку основних рухових якостей дітей та підлітків; особливості впровадження фізкультурно-спортивної реабілітації; спеціальну термінологію, уміти грамотно її використовувати;

вміти: правильно підбирати методи і засоби навчання, використовуючи їх для вирішення корекційних, профілактичних і реабілітаційних завдань, успішно реалізовувати дидактичні принципи в практичній роботі; підбирати завдання для самостійної роботи та індивідуальних планів дітей; володіти організаторськими вміннями і навичками проведення фізкультурно-спортивної реабілітації.

**РОЗДІЛ 1**  
**ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ**

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	<b>Тема 1.</b> Основні поняття, терміни фізкультурно-спортивної реабілітації	2
2	<b>Тема 2.</b> Особливості індивідуальної реабілітаційної програми	2
3	<b>Тема 3.</b> Основні принципи проведення фізкультурно-спортивної реабілітації дітей різного віку	2
4	<b>Тема 4.</b> Особливості фізичного розвитку дітей різного віку	2
5	<b>Тема 5.</b> Оцінка стану здоров'я дітей – передумова впровадження фізкультурно-спортивної реабілітації	2
6	<b>Тема 6.</b> Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з інвалідністю	2
7	<b>Тема 7.</b> Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з надлишковою вагою	2
8	<b>Тема 8.</b> Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з захворюваннями серцево-судинної системи	2
9	<b>Тема 9.</b> Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з захворюваннями дихальної системи	2
10	<b>Тема 10.</b> Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з вадами зору	2
11	<b>Тема 11.</b> Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з порушеннями опорно-рухового апарату	2
12	<b>Тема 12.</b> Функції та види анімалотерапії	2
	<b>Разом</b>	<b>24</b>

## РОЗДІЛ 2

### МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

#### Лабораторне заняття № 1

##### Основні поняття, терміни фізкультурно-спортивної реабілітації

**Мета:** опанувати необхідні знання щодо основних термінів та понять.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись з базовими термінами.

**Короткий огляд теми**

Фізкультурно-спортивна реабілітація – це система заходів, розроблених із застосуванням фізичних вправ для відновлення здоров'я особи та спрямованих на відновлення і компенсацію за допомогою занять фізичною культурою і спортом функціональних можливостей її організму для поліпшення фізичного і психологічного стану.

Фізкультурно-спортивна реабілітація включає:

- навчання заняттям з фізичної культури,
- оздоровлення та реабілітація у таборах фізкультурно-спортивної реабілітації інвалідів,
- навчально-тренувальні заняття з фізичної культури і спорту,
- заняття спортом.

Спеціальне фізкультурно-спортивне обладнання і спорядження, спортивний інвентар:

- спеціальні крісла-колісні для занять окремими видами спорту,
- шведська стінка,
- інші спеціальні тренажери,
- спеціальне фізкультурно-спортивне обладнання.

**Питання модульного контролю:**

1. Що включає в себе фізкультурно-спортивна реабілітація?
2. Засоби фізкультурно-спортивної реабілітації.

#### Лабораторне заняття № 2

##### Особливості індивідуальної реабілітаційної програми

**Мета:** опанувати необхідні знання щодо особливостей індивідуальної реабілітаційної програми.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись з вимогами до індивідуальних реабілітаційних програм.

**Короткий огляд теми**

Індивідуальний реабілітаційний план – документ, розроблений мультидисциплінарною реабілітаційною командою на підставі результатів реабілітаційного обстеження особи з обмеженнями повсякденного функціонування (або такої, у якої можуть виникнути обмеження повсякденного функціонування), що визначає мету та завдання реабілітації та комплекс заходів, необхідних для їх досягнення;

Індивідуальний реабілітаційний план розробляється та узгоджується мультидисциплінарною реабілітаційною командою після проведення реабілітаційного обстеження особи кожним членом мультидисциплінарної реабілітаційної команди та з урахуванням наявних порушень, обмежень повсякденного функціонування та потреб особи та затверджується на загальних зборах команди лікарем фізичної та реабілітаційної медицини.

Індивідуальний реабілітаційний план складається з урахуванням результатів реабілітаційного обстеження, реабілітаційного періоду, визначення реабілітаційного прогнозу та місця (місць) проведення реабілітаційних заходів.

**Питання модульного контролю:**

1. Основні вимоги до складання індивідуального реабілітаційного плану.
2. Особливості складання індивідуальних програм фізкультурно-спортивної реабілітації.

**Лабораторне заняття № 3**

**Основні принципи проведення фізкультурно-спортивної реабілітації дітей різного віку**

**Мета:** Ознайомитися з особливостями фізкультурно-спортивної реабілітації дітей різного віку.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою.
2. Вивчити принципи проведення та шляхи їх дотримання.

**Короткий огляд теми**

Принципи проведення реабілітації

1. Загальними принципами проведення реабілітації є:
  - 1) пацієнтоцентричність, що передбачає планування та проведення реабілітації з урахуванням потреб, можливостей та побажань особи, якій надається реабілітаційна допомога, або її законного представника та членів її сім'ї, а також безпосередню їх участь у розробленні, реалізації та внесенні змін до індивідуального реабілітаційного плану;
  - 2) цілеспрямованість – організація процесу реабілітації має спрямовуватися на досягнення довго- та короткострокових завдань;
  - 3) своєчасність – реабілітація має розпочинатися під час гострого реабілітаційного періоду або одразу після стабілізації стану здоров'я з хронічним перебігом, індивідуальний реабілітаційний план має змінюватися відповідно до зміни функціонального стану особи, якій надається реабілітаційна допомога;
  - 4) послідовність – кожний наступний етап процесу реабілітації має бути пов'язаний з попереднім етапом, бути підґрунтям для наступного етапу та враховувати фактичні зміни функціонального стану особи, якій надається реабілітаційна допомога;
  - 5) безперервність – процес реабілітації має відбуватися безперервно впродовж всіх реабілітаційних періодів;
  - 6) функціональна спрямованість – реабілітаційна допомога має бути спрямована на досягнення оптимального рівня функціонування та якості життя особи у її середовищі.

**Питання модульного контролю:**

1. Перерахуйте основні принципи проведення ФСР.
2. Обґрунтуйте важливість дотримання принципів.

**Лабораторне заняття № 4**

**Особливості фізичного розвитку дітей різного віку**

**Мета:** опанувати необхідні знання щодо фізичного розвитку дітей.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитися з особливостями фізичного розвитку дітей різного віку.

**Короткий огляд теми**

*Показники фізичного розвитку:*

- ✓ Розвиток основних рухів: ходьба, біг, стрибки, метання, лазіння та ін.
- ✓ Рівень фізичних якостей: швидкості, спритності, сили, витривалості, гнучкості

- ✓ Рівень показників формування постави: вигинів хребта, відстані між кутами лопаток та інші.
- ✓ Антропометричні та біометричні дані: зріст, маса тіла, життєва ємкість легень, об'єм грудної клітки

*Фактори, які впливають на фізичний розвиток:*

- ✓ Спадкова схильність.
- ✓ Зовнішнє середовище.
- ✓ Здоров'я.
- ✓ Фізичне виховання.
- ✓ Дотримання режиму дня.
- ✓ Загартовування.
- ✓ Харчування.

*Визначення рівня фізичного розвитку треба проводити у такій послідовності:*

- 1) визначити вік дитини на момент обстеження;
- 2) антропометричні виміри;
- 3) оцінка рівня кожного показника за результатом порівняння його фактичної величини з нормою відповідного стандарту;
- 4) визначення загального рівня фізичного розвитку (РФР);
- 5) констатація гармонійності чи дисгармонії фізичного розвитку.

Контроль і оцінка здійснюється шляхом порівняння того, що передбачалось одержати і того, що реально одержали в процесі тестування, тренування, навчання. Це порівняння є підставою для продовження чи завершення дії або корекції (у випадку якщо план і результати тестування, вимірювання не збігаються).

Отже, контроль і оцінка передбачає три ланки:

- ✓ формування моделі, взірця, бажаного результату дії;
- ✓ порівняння цього взірця і реальної картини дії;
- ✓ прийняття рішення про продовження, завершення чи корекції дії

**Питання модульного контролю:**

1. Показники фізичного розвитку дітей.
2. Методики визначення фізичного розвитку дітей.

## Лабораторне заняття № 5

### Оцінка стану здоров'я дітей – передумова впровадження фізкультурно-спортивної реабілітації

**Мета:** опанувати вміннями здійснити оцінку стану здоров'я дітей.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись з методами оцінювання стану здоров'я дітей.

**Короткий огляд теми**

Фактори, що впливають на здоров'я дитини, поділяються на дві групи:

- 1) визначають (або зумовлюють) здоров'я;
- 2) характеризують здоров'я.

Перша складова здоров'я – наявність або відсутність відхилень у ранньому онтогенезі, включає генеалогічний, біологічний, соціальний анамнез.

Друга складова здоров'я – рівень фізичного розвитку: визначається контролем за фізичним розвитком. Фізичний розвиток дитини (особливо раннього віку) – ознака стану здоров'я, досить швидко мінливий під впливом різних умов.

Третя складова здоров'я – рівень нервово-психічного розвитку – має велике значення, так як від неї залежить розвиток вищої нервової системи. Загальний рівень нервово-

психічного розвитку дитини характеризується рівнем окремих психічних функцій, що відображає ступінь дозрівання ЦНС.

Четверта складова здоров'я – функціональний стан органів та їх систем. Рівень функціонального стану організму визначають за частотою серцевих скорочень і дихання, артеріального тиску, лабораторними даними. Повний аналіз клінічного, лабораторного та інструментального дослідження дозволяє об'єктивно оцінити стан здоров'я дитини.

П'ята складова здоров'я – ступінь резистентності організму до несприятливих впливів, який проявляється в схильності до захворювань. Відсутність (жодного разу не хворіли впродовж року – індекс здоров'я) або рідкісні (епізодично хворіють 1-3 рази протягом року) гострі захворювання свідчать про гарну резистентність, часта захворюваність (4 рази і більше протягом року) – про погіршену або погану.

Шоста складова здоров'я – наявність або відсутність хронічних захворювань. Виявляється педіатром під час кожного планового огляду, а також лікарями-спеціалістами у випадках необхідності та у визначені строки, встановлені чинними рекомендаціями щодо диспансеризації дитячого населення.

Всі складові тісно взаємопов'язані і дозволяють дати якісну оцінку здоров'я дитини з визначенням групи здоров'я.

#### **Питання модульного контролю:**

1. Перерахуйте фактори, що впливають на стан здоров'я дітей.
2. Обґрунтуйте особливості врахування складових здоров'я під час впровадження фізкультурно-спортивної реабілітації.

### **Лабораторне заняття № 6**

#### **Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з інвалідністю**

**Мета:** опанувати необхідні навички проведення фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з інвалідністю.

#### **Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись з методикою, принципами, засобами проведення фізкультурно-спортивної реабілітації дітям з інвалідністю.

#### **Короткий огляд теми**

Фізкультурно-спортивна реабілітація спрямовується на підвищення рухової активності, оздоровлення, формування компенсаторних функцій організму і позитивної мотивації в інвалідів, дітей-інвалідів до суспільної адаптації.

Фізкультурно-спортивну реабілітацію, проведення з інвалідами, дітьми-інвалідами фізкультурно-оздоровчих і спортивних заходів організовують центральні органи виконавчої влади, що реалізують державну політику у сферах трудових відносин, соціального захисту населення, освіти, молоді, фізичної культури та спорту.

Інвалідам, дітям-інвалідам послуги з фізкультурно-спортивної реабілітації реабілітаційними установами державної і комунальної форм власності надаються безоплатно.

Фізкультурно-спортивна реабілітація інвалідів, дітей-інвалідів здійснюється відповідно до їх індивідуальних програм реабілітації та супроводжується медичним спостереженням за ними.

Синдром Дауна – це генетичне захворювання, яке характеризується аномалією (потроєнням) 21 пари хромосом, недоумством і характерними зовнішніми ознаками (розкос очей, плоске обличчя, одна поперечна складка на долоні, відносно низький зріст, великий язик). Причиною виникнення синдрому Дауна є потроєння 21 хромосоми. Ризик народження дітей з синдромом Дауна значно підвищується у разі віку матері більше 35 років або віку батька більше 45 років.

Дитячий церебральний параліч – важке захворювання нервової системи, проявом якого є спастичний парез або параліч центрального походження. Виникає захворювання під впливом різних внутрішньоутробних, пологових і післяпологових факторів, серед яких – аномалії розвитку, інфекції, травми, крововиливи. Клінічні основні симптоми спастичного парезу та паралічу – це зміна тону м'язів, спазм м'язів, підвищення сухожильних рефлексів, поява патологічних рефлексів, зниження сили м'язів, гіперкінезу; розвиток контрактури і деформація кінцівок; розлади координації рухів.

Походження аутизму може бути різним. У легкого ступеня він може зустрічатися при конституційних особливостях психіки (акцентуація характеру, психопатія), а так само в умовах хронічної психічної травми (аутистичний розвиток особистості), може виступати як груба аномалія психічного розвитку (ранній дитячий аутизм). РДА або синдром Каннера – це аномалія психічного розвитку, що складається головним чином в суб'єктивній ізольованості дитини від зовнішнього світу.

**Питання модульного контролю:**

1. Перерахуйте завдання фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з інвалідністю.
2. Опишіть особливість фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з інвалідністю.

**Лабораторне заняття № 7**

**Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з надлишковою вагою**

**Мета:** опанувати необхідні навички проведення фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з надлишковою вагою.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись з методикою, принципами, засобами проведення фізкультурно-спортивної реабілітації дітям з надлишковою вагою.

**Короткий огляд теми**

«Неінфекційна епідемія XXI століття» такою назвою дієтологи, гастроентерологи та інші фахівці медичної спільноти сьогодні охрестили надлишкову вагу і ожиріння. Світові експерти прогнозують вражаючу кількість хворих на ожиріння до 2025 року, яка за попередніми оцінками складатиме близько 300 млн осіб. В Україні на сьогоднішній день статистика теж не втішна, за даними досліджень минулих років всього лише 40% населення мають нормальну масу тіла, натомість надлишкову вагу – близько 25%, а від ожиріння страждає понад 20% населення працездатного віку. Втім, особливе занепокоєння викликає той факт, що з кожним роком збільшується число дітей та підлітків, які страждають від надмірної ваги та ожиріння, підтвердженням цьому є дані ЮНІСЕФ, бо на сьогодні близько 40 мільйонів дітей стикаються з цією проблемою.

*Малорухливий спосіб життя, недостатність фізичних навантажень* теж є ключовими проблемами питання ваги. Якщо діти дошкільного та молодшого шкільного віку здебільшого активні та рухливі, то школярі середньої школи й підлітки, навпаки, тому тут спостерігається найчастіше брак фізичної активності: у школі під час занять діти сидять, приходять додому відпочивають за допомогою сучасних гаджетів теж в сидячому або лежачому положенні, а виконання домашніх завдань також передбачає сидіння за столом впродовж кількох годин. Завдання фахівців мотивувати дітей та підлітків до занять у спортивних секціях, танцювальних гуртках та інших активних позакласних заняттях.

**Питання модульного контролю:**

1. Перерахуйте завдання фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з надлишковою вагою.
2. Опишіть особливість фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з надлишковою вагою.

## **Лабораторне заняття № 8**

### **Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з захворюваннями серцево-судинної системи**

**Мета:** опанувати необхідні навички проведення фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з захворюваннями серцево-судинної системи.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись з методикою, принципами, засобами проведення фізкультурно-спортивної реабілітації дітям з захворюваннями серцево-судинної системи.

**Короткий огляд теми**

Хвороби серцево-судинної системи це проблема не тільки дорослих людей. Вони часто виникають і у зовсім маленьких дітей. Згідно зі статистикою, частота серцево-судинних захворювань в Україні зросла майже в 3 рази за останні п'ять років, ця тенденція простежується і у дітей. На це впливають погана екологія, неякісне харчування, неправильний спосіб життя, стреси. Багато дітей з хворобами серця і судин стають інвалідами.

Батьки, які вважають профілактику цих захворювань у дитини питанням не першої важливості, роблять помилку. Адже здоров'я серця і кровоносних судин в зрілому віці багато в чому залежить від вжитих заходів на перших роках життя.

Захворювання серцево-судинної системи можуть з'явитися в будь-якому віці. Спровокувати їх виникнення може як інфекційне захворювання у дитини, так і перенесені хвороби матері під час вагітності. До поширених дитячих захворювань серцево-судинної системи можна віднести: аритмію, синдром вегето-судинної дистонії, запальні захворювання серця, вади та аномалії розвитку серця та судин. Найпоширенішими хворобами серцево-судинної системи в підлітковому віці є: пролапс двостулкового клапана, нейроциркуляторна дистонія, вегето-судинна дистонія.

Для профілактики проблем з серцем діти старше 2 років повинні отримувати помірне фізичне навантаження як мінімум 30 хвилин щоденно. Наприклад, Ви можете запропонувати своїй дитині: щоденні піші прогулянки, їзду на велосипеді, відвідування плавального басейну, ігрові види спорту в секції, заняття танцями 2 рази на тиждень.

**Питання модульного контролю:**

1. Перерахуйте завдання фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з захворюваннями серцево-судинної системи.
2. Опишіть особливість фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з захворюваннями серцево-судинної системи.

## **Лабораторне заняття № 9**

### **Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з захворюваннями дихальної системи**

**Мета:** опанувати необхідні навички проведення фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з захворюваннями дихальної системи.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись з методикою, принципами, засобами проведення фізкультурно-спортивної реабілітації дітям з інвалідністю.

**Короткий огляд теми**

Серед захворювань у дітей будь-якого віку найчастішими є хвороби органів дихання: носу, біляносових пазух, горла, гортані, трахеї, бронхів та легень, так звані риніти, синусити,

фарингіти (тонзиліти або ангіни), ларингіти, бронхіти та пневмонії, які лікар позначає як випадки ГРЗ – гострих респіраторних захворювань. У більшості випадків ГРЗ є наслідком застуди та мають інфекційну причину, рідше – алергійну.

ФСР при неспецифічних захворюваннях бронхолегеневої системи у дітей молодшого шкільного віку є дуже важливими для оздоровлення вказаної категорії населення у зв'язку з їх розповсюдженістю.

ФСР при захворюваннях органів дихання слід застосовувати на всіх етапах відновлення дитячого організму. Слід широко використовувати спеціальні дихальні вправи, вольове, кероване статичне, динамічне та локалізоване дихання. Хворих потрібно навчити довільній зміні частоти, глибини та типу дихання, подовженому видиху, який може додатково збільшуватися завдяки промовлянню звуків та їх сполучень. Для виконання спеціальних дихальних вправ слід правильно обирати вихідне положення хворої дитини, що дає змогу посилити вентиляцію в обох чи в одній легені, верхній, нижній або середній її частині. Фізичні вправи, рухливі ігри допоможуть відновити функціональний стан дітей.

**Питання модульного контролю:**

1. Перерахуйте завдання фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з захворюваннями дихальної системи.
2. Опишіть особливість фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з захворюваннями дихальної системи.

**Лабораторне заняття № 10**

**Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з вадами зору**

**Мета:** опанувати необхідні навички проведення фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з вадами зору.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись з методикою, принципами, засобами проведення фізкультурно-спортивної реабілітації дітям з вадами зору.

**Короткий огляд теми**

Зоровий аналізатор дозволяє людині сприймати 90% зовнішньої інформації. Сліпота – двостороння невиліковна повна відсутність зору (в цих випадках користуються терміном тотальна сліпота) (0) або залишковий зір (гострота зору: світловідчуття 0,03-0,04 включно з корекцією на кращому оці або звуження поля зору до 10° на кращому оці незалежно від гостроти зору). При збереженому світловідчутті на рівні розрізнення світла і темряви або залишкового зору, що дозволяє полічити пальці руки біля обличчя, розрізняти контури, силуети і кольори предметів безпосередньо перед очима, говорять про практичну сліпоту. Знижений зір – гострота зору кращого ока з корекцією зору складає 0,05-0,4, що дозволяє бачити при сприятливих умовах, коли до зору не пред'являється високих вимог.

Успішність ФСР залежить від того, наскільки незрячі повно сприймають ознаки і якості предметів, явищ, ситуацій. Завдання – послідовно і планомірно розвивати пізнавальну сферу дитини.

Мета ФСР дітей з дефектом зору – забезпечити максимальну свободу, ефективність, економічність і безпеку рухової активності. Завдання ФСР дітей з дефектом зору:

- збільшення рухової активності;
- залучення до спортивної діяльності.

**Питання модульного контролю:**

1. Перерахуйте завдання фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з вадами зору.
2. Опишіть особливість фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з вадами зору.

## Лабораторне заняття № 11

### Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей з порушеннями опорно-рухового апарату

**Мета:** опанувати необхідні навички проведення фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись з методикою, принципами, засобами проведення фізкультурно-спортивної реабілітації дітям з інвалідністю.

**Короткий огляд теми**

Порушення опорно-рухового апарату спостерігаються у 5-7 % дітей і можуть бути вродженими чи набутими. Серед порушень опорно-рухового апарату виділяють:

- захворювання нервової системи: дитячий церебральний параліч; поліомієліт;
- вроджені патології опорно-рухового апарату: вроджений вивих стегна, кривошия, клишоногість та інші деформації стоп; аномалії розвитку хребта (сколіоз); недорозвиток і дефекти кінцівок: аномалії розвитку пальців кисті; артрогрипоз (природжене каліцтво);
- набуті захворювання та ураження опорно-рухового апарату: травматичні ушкодження спинного мозку і кінцівок; поліартрит; захворювання скелету (туберкульоз, пухлини кісток, остеомієліт), системні захворювання скелету (хондродитрофія, рахіт).

У всіх цих дітей провідним порушенням є недорозвиток, порушення або втрата рухових функцій.

**Питання модульного контролю:**

1. Перерахуйте завдання фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.
2. Опишіть особливості фізкультурно-спортивної реабілітації дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.

## Лабораторне заняття № 12

### Функції та види анімалотерапії

**Мета:** Оволодіти методикою проведення анімалотерапії.

**Завдання:**

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись з особливостями впливу та проведення анімалотерапії.

**Короткий огляд теми.**

Анімалотерапія (від латинського "animal" – тварина) – вид терапії, що використовує тварин і їх образи для надання психотерапевтичної допомоги. Це цивілізований науковий метод лікування і профілактики різних захворювань. У анімалотерапії використовуються символи тварин: образи, малюнки, казкові герої, іграшки, а також справжні тварини, спілкування з якими безпечно. Позитивна дія тварин на хвору людину підтверджена експериментально. Люди, у яких є домашні улюбленці, живуть довше і хворіють менше – це науковий факт. При цьому їхня нервова система перебуває в кращому стані, ніж у тих людей, у кого немає домашніх тварин.

Лікування за допомогою тварин було відомо ще печерній людині. У ХХІ столітті вчені стали відроджувати забуті рецепти наших предків. Значення тварин для самопочуття людей стає все більш очевидним. Відсутність здорових взаємовідносин з оточуючими у великого числа людей призводить до дедалі зростаючого числа депресій, стресових станів, самотності і до різних захворювань. Анімалотерапію часто називають нетрадиційним методом, який має давню історію. Ще стародавні цілителі рекомендували при неврозах холодний душ, ходьбу босоніж і їзду на коні. У 5 столітті до н.е. Гіппократ відмітив вплив навколишньої природи на людину і стверджував про користь лікувальної верхової їзди.

Стародавні греки приблизно 3 000 років тому виявили здібності собак допомагати людям справлятися з різними недугами, а єгиптяни використовували тварин (в основному кішок) з тією ж метою. У Стародавній Індії "прописували" як ліки прослуховування пташиного співу.

Вже в 1792 році в лікарні для душевнохворих в Йорку (Англія) тварини використовувалися як частина терапевтичного процесу. Як самостійний метод анімалотерапія починає набувати популярності в другій половині 20 століття. Піонером цього методу є Борис Левінсон, американський дитячий психіатр, який почав використовувати свою собаку в терапевтичних сесіях в 1962 році.

Анімалотерапія в наш час визнана у всіх розвинених країнах, створені інститути, що займаються дослідженням впливу тварин на людей, проводяться міжнародні конференції та семінари, присвячені методикам лікування за допомогою тварин. У США, Великобританії, Канаді, Франції з'явилися організації, які займаються наданням допомоги людям з фізичними або психічними проблемами за допомогою анімалотерапії. Їх об'єднує те, що вони використовують одомашнених тварин – найчастіше собак, кішок, кроликів і птахів – як терапевтичний засіб. У програмах анімалотерапії беруть участь медики, соціальні працівники, психологи.

**Питання модульного контролю:**

1. Дайте характеристику анімалотерапії.
2. Назвіть функції анімалотерапії.
3. Опишіть основні види анімалотерапії.

### РОЗДІЛ 3 РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ

**Вид контролю:** 1 семестр іспит.

#### Методи контролю

1. Поточний контроль знань студентів з навчальної дисципліни оцінює: участь студентів в обговоренні питань, винесених на лабораторні заняття, та проблемних ситуацій; розв'язок ситуаційних вправ; самостійно підготовлені презентації студентів за темою лабораторного заняття, проведення модульного поточного контролю через навчально-науковий центр незалежного оцінювання.

2. Підсумковий контроль знань – екзамен складають відповідно до Положення про семестровий поточний та підсумковий контроль навчальних досягнень здобувачів вищої освіти (сайт НУВГП).

3. Курсова робота входить до складу навчальної дисципліни, планується, як самостійна робота студента та оцінюється загальною комплексною оцінкою (<http://ep3.nuwm.edu.ua/20635/>).

#### Розподіл балів, які отримують студенти

Поточне тестування та самостійна робота 1 семестр												Підсумковий тест (екзамен)	Сума
Змістовий модуль №1													
T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12		
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	100

#### Шкала оцінювання

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка за національною шкалою	
	для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
90-100	відмінно	зараховано
82-89	добре	
74-81		
64-73	задовільно	
60-63		
35-59	незадовільно, з можливістю повторного складання	не зараховано, з можливістю повторного складання
0-34	незадовільно, з обов'язковим повторним вивченням навчальної дисципліни	не зараховано, з обов'язковим повторним вивченням навчальної дисципліни

## СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Антонюк В. І. Анатомія, фізіологія дітей з основами гігієни та фізичної культури : навчальний посібник. Київ : Видавничий дім «Професіонал»; 2009. 336 с
2. Барсуковська Г. П., Парна О. М., Калантай А. А. Технологія використання народних ігор у фізичному вихованні дітей дошкільного віку. *Pedagogy and psychology in the modern world: interaction vectors*. June 24, 2021. С. 80–84.
3. Бистра І., Гаврилова Н., Литвинова К. Корекція маси тіла дітей засобами занять з оздоровчого фітнесу. *Спортивна наука України*. 2017. №2 (78). С. 3–8.
4. Виноград О. В. Основи службової кінології : навч. посіб. Хмельницький : Меркьюриті-Поділля, 2011. 192 с.
5. Вільчковський Е. С., Курок О. І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку : підручник. Суми ПФ : «Видавництво «Університетська книга», 2019. 467 с.
6. Вільчковський Е. С., Курок О. І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку : підручник. Суми : ПФ Видавництво «Університетська книга», 2019. 467 с.
7. Власова С. В. Організаційно-методичні засади використання засобів катання на роликових ковзанах у фізкультурно-оздоровчих заняттях з учнями 5-6 класів: автореф. дис. ... канд. наук з фіз.вих. і спорту: [спец.] 24.00.02. «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». Придніпр. держ. ак-я фіз. Культури і спорту. Дніпро, 2019. 19 с.
8. Дикий О. Ю. Сучасні підходи до організації фізичного виховання школярів. *Педагогічний пошук*. 2019. № 1. С. 24–28.
9. Комар І., Гальма Л. Соціально-педагогічні аспекти каністерапії. *Молодь і ринок*. 2012. № 4. С.96–99.
10. Костюк М., Нестерчук Н., Григус І. Застосування фізичної реабілітації при сколіозі I-II ступенів. *Фізична терапія, здоров'я, фізична культура та педагогіка* : монографія. Рівне : НУВГП, 2021. С. 23–36.
11. Михайлова Н. Є. Лікувальна фізична культура і лікарський контроль : навчальний посібник (Гриф Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України № 1/11-8115 від 29.08.11 р.). Рівне, 2011. 232 с.
12. Михайлова Н. Є. Просвітницька робота з батьками щодо фізичної реабілітації дітей з вродженою клишоногістю. *Теорія та методика фізичного виховання* : науково-методичний журнал. Харків, 2012. № 2 (88). С. 41–43.
13. Нестерчук Н. Є., Сидорук І. О. Залучення батьків до соціальної адаптації дітей з синдромом Дауна. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини (Rehabilitation & Recreation)*: науковий журнал. 2022. № 12. С.67–72.
14. Нестерчук Н. Є., Сидорук І. О., Зарічнюк І. Р., Чоповський Д. П. Розвиток координаційних здібностей дітей молодшого шкільного віку. *Rehabilitation & Recreation*: науковий журнал. Рівне, 2022. № 13. С.121–125.
15. Теоретичні аспекти формування ігрової діяльності дітей дошкільного віку з затримкою психічного розвитку / Нестерчук Н. Є., Подолянчук І. С., Сидорук І. О., Ніколенко О. І., Небова Н. А. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. № 2 (122) 2020. 125 с.
16. Педіатрія : національний підручник: у 2-х т. / За ред. професора В. В. Бережного. К., 2013. 1024 с.
17. Романюк О., Нестерчук Н. Облаштування міста під незрячих і слабозорих. *Фізична терапія, здоров'я, фізична культура та педагогіка* : монографія. Рівне : НУВГП, 2021. С. 85–94.
18. Рубан В. Ю. Організаційно-методичні засади оптимізації процесу фізичного виховання учнів початкових класів в умовах сільської загальноосвітньої школи : дис. ... канд. наук з фіз. виховання та спорту : спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». Переяслав-Хмельницький, 2021. 391 с.

19. Скальські Даріуш, Ковальські Даміан, Скальська Ельжбета, Григус Ігор, Нестерчук Наталія. Фізична культура в контексті ранньої дитячої освіти. *Kultura fizyczna, pedagogika, zdrowie i fizjoterapia* : monografia. Starogard Gdański, 2020. P. 15–25.

20. Чудна Р. В. Адаптивне фізичне виховання дітей з вадами розвитку : навч.-метод. посіб. Київ; Донецьк: Норд-Прес, 2011. 312 с.

21. Graczyk M., Skalski D. W., Kowalski D., Grygus I., Kindzer B., Nesterchuk N. Rozwój poznawczy, emocjonalny i społeczny dzieci niepełnosprawnych pod wpływem hipoterapii. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини*. Рівне, 2022. № 11. С. 146–156.

22. Nesterchuk N. O., Kulaj O., Grygus I., Skalski D. Fitness and physical therapy of obesity patients. *Zarządzanie kultura fizyczna zdrowiem i bezpieczeństwem*. Starogard Gdański, 2021. P. 56–64.