

Міністерство освіти і науки України
Національний університет водного господарства
та природокористування

Навчально-науковий інститут охорони здоров'я
Кафедра фізичної терапії, ерготерапії
Кафедра теорії та методики фізичного виховання

08-01-115М

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

до лабораторних занять із навчальної дисципліни
«Рухова активність неповносправних»
для здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня
за освітньо-професійною програмою «Фізкультурно-
спортивна реабілітація» та «Фітнес та рекреація»
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
денної та заочної форм навчання

Рекомендовано
науково-методичною радою
з якості ННІОЗ
Протокол № 1 від 29.08.2023 р.

Рівне – 2023

Методичні вказівки до лабораторних занять з навчальної дисципліни «Рухова активність неповносправних» для здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня за освітньо-професійною програмою «Фізкультурно-спортивна реабілітація» та «Фітнес та рекреація» спеціальності 017 «Фізична культура і спорт» денної та заочної форми навчання. [Електронне видання] / Ніколенко О. І., Ніколенко І. М. – Рівне : НУВГП, 2023. – 25 с.

Укладачі: Ніколенко Олександр Іванович, старший викладач кафедри фізичної терапії, ерготерапії; Ніколенко Інна Михайлівна, старший викладач кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

Відповідальний за випуск: Нестерчук Наталія Євгенівна, доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, професор кафедри фізичної терапії; Гамма Т.В., кандидат біологічних наук, доцент, в.о. завідувача кафедри теорії та методики фізичного виховання.

Схвалено на засіданні кафедри фізичної терапії, ерготерапії, кафедри теорії та методики фізичного виховання:
Протокол № 1 від 28 серпня 2023 року.

Гарант освітньої програми: Гамма Т. В., кандидат біологічних наук, доцент, в.о. завідувача кафедри теорії та методики фізичного виховання; Старіков Володимир Сергійович, доцент кафедри теорії та методик фізичного виховання.

© О. І. Ніколенко,
І. М. Ніколенко, 2023
© НУВГП, 2023

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ.....	5
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ.....	6
Лабораторна робота № 1 Рухова активність та механізми її дії на організм людини	6
Лабораторна робота № 2. Форми рухової активності та класифікації її видів	7
Лабораторна робота № 3. Рівні та принципи рухової активності	8
Лабораторна робота № 4. Основні методи визначення рухової активності	9
Лабораторна робота № 5. Режими рухової активності неповносправних	10
Лабораторна робота № 6. Рухова активність хворих і неповносправних з деякими захворюваннями серцево- судинної системи	11
Лабораторна робота № 7. Рухова активність хворих і неповносправних з деякими захворюваннями системи дихання	12
Лабораторна робота № 8. Рухова активність хворих і неповносправних з порушеннями обміну речовин	14
Лабораторна робота № 9. Рухова активність хворих і неповносправних з захворюваннями нервової системи	15
Лабораторна робота № 10. Методи і методичні прийоми, що використовують в процесі занять фізичними вправами при порушеннях інтелекту	16
Лабораторна робота № 11. Сучасні зарубіжні підходи до організації лікувально-педагогічної допомоги дітям і підліткам з ДЦП	17
Лабораторна робота № 12. Причини стійких порушень слуху	18
РОЗДІЛ 3. РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ.....	21
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	23

ВСТУП

Програма вивчення навчальної дисципліни «Рухова активність неповносправних» складена відповідно до освітньо-професійної програми «Фізкультурно-спортивна реабілітація» та «Фітнес і рекреація» підготовки магістрів за спеціальністю 017 «Фізична культура і спорт».

Навчальна дисципліна призначена для узагальнення специфічних комплексів заходів спортивно-оздоровчого характеру, спрямованих на відновлення, адаптацію та соціалізацію людей з обмеженими можливостями, подолання психологічних бар'єрів, що перешкоджають відчуттю повноцінного життя, а також свідомості необхідності свого особистого внеску в соціальний розвиток суспільства.

Мета викладання навчальної дисципліни «Рухова активність неповносправних» - ознайомити студентів з організацією, структурою, змістом, сучасними технологіями і передовою практикою виховної, фізкультурно-оздоровчої роботи інвалідів різних нозологічних груп, сформувані необхідні знання, уміння, інтерес до педагогічної професії як гуманістичної місії, психологічну готовність до роботи з даною категорією населення.

Після виконання лабораторних робіт – студенти повинні навчитися використовувати в своїй професійній діяльності набуті навички під час навчання. Досягнення мети – знати галузеву термінологію, програмно-нормативні і організаційні засади розвитку фізичного виховання, вміти користуватися фаховою навчально-науковою літературою і даними з відкритих джерел, розрізняти групи пацієнтів згідно з їхніми потребами.

РОЗДІЛ 1
ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

Назва теми	Кількість годин
Тема 1. Рухова активність та механізми її дії на організм людини	2
Тема 2. Форми рухової активності та класифікації її видів	2
Тема 3. Рівні та принципи рухової активності	2
Тема 4. Основні методи визначення рухової активності	2
Тема 5. Режими рухової активності хворих і неповносправних	2
Тема 6. Рухова активність хворих і неповносправних з деякими захворюваннями серцево-судинної системи	2
Тема 7. Рухова активність хворих і неповносправних з деякими захворюваннями системи дихання	2
Тема 8. Рухова активність хворих і неповносправних з порушеннями обміну речовин	2
Тема 9. Рухова активність хворих і неповносправних з захворюваннями нервової системи	2
Тема 10. Методи і методичні прийоми, що використовують в процесі занять фізичними вправами при порушеннях інтелекту	2
Тема 11. Сучасні зарубіжні підходи до організації лікувально-педагогічної допомоги дітям і підліткам з ДЦП	2
Тема 12. Причини стійких порушень слуху	2
Разом за змістовим модулем	24

РОЗДІЛ 2 МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 1

Рухова активність та механізми її дії на організм людини

Мета: дослідити механізм дії рухової активності на організм людини.

Завдання:

1. Ознайомитись з умовами підтримки нормального функціонального стану людини та роль рухової активності в даному процесі.
2. Вивчити літературу за темою.

Короткий огляд теми:

Рухова активність - сумарна величина різноманітних рухів за певний проміжок часу. Вона пов'язана з трьома аспектами здоров'я: фізичним, психічним та соціальним і протягом життя людини відіграє різну роль. Збільшення кількості та якості здоров'я під впливом фізичного навантаження відбувається природним шляхом за рахунок стимуляції життєво важливих функцій і систем організму. Рухова активність одна з необхідних умов підтримки нормального функціонального стану людини, природна біологічна потреба людини. У дитячому віці вона визначає нормальний, ріст і розвиток організму, найбільш повну реалізацію генетичного потенціалу, підвищує опірність захворюванням. У дорослих людей фізична активність протягом життя сприяє нормальному функціональному стану та працездатності організму

Питання модульного контролю:

1. З якими аспектами здоров'я пов'язана фізична активність?
2. Назвати основне джерело рухової активності.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 2

Форми рухової активності та класифікації її видів

Мета: Розглянути та проаналізувати форми рухової активності та її види.

Завдання:

1. Ознайомитись із формами та класифікатором рухової активності.
2. Вивчити літературу за темою.

Короткий огляд теми:

Рухова активність - це будь-які форми руху, що потребують енергії, наприклад ходьба, фізична робота, фізичні вправи, заняття спортом тощо. Виокремлюють рухову активність низьку, помірну та інтенсивну.

За цими критеріями визначають такі види рухової активності:

- фізкультурна діяльність;
- спортивна діяльність;
- спортивно-ігрова діяльність;
- фізкультурно-ігрова діяльність.

До популярних серед підлітків видів рухової активності належать: біг, рухливі ігри, танці, туризм, фітнес, плавання, гра у футбол, теніс, катання на роликах, їзда на велосипеді.

Види рухової активності за фізичним навантаженням

Легка	Нескладна хатня робота (приготування їжі, миття посуду, прибирання), піші прогулянки, ранкова зарядка, танці, гра в бадмінтон, боулінг, гольф тощо
Помірна	Ремонтні роботи в будинку, катання на ковзанах і лижах, їзда на велосипеді, туризм, біг тощо
Висока	Плавання, веслування, професійний спорт, альпінізм, копання, вантажно-розвантажувальні роботи тощо

Питання модульного контролю:

1. Від занять якої інтенсивності руховою активністю може бути отримана загальна користь для здоров'я?

2. Вкажіть класифікацію рухової активності за фізичним навантаженням.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 3

Рівні та принципи рухової активності

Мета: Ознайомитися з рівнями та принципами рухової активності.

Завдання:

1. Розглянути рівні та принципи рухової активності.
2. Вивчити літературу за темою.

Короткий огляд теми:

Виділяють щонайменше три принципи рухової активності, про які важливо пам'ятати:

1. Принцип індивідуальності - означає, що кожна людина має унікальні характеристики, які визначають її здатність адаптуватися до фізичних навантажень. Генетичні особливості, вік людини, стан її здоров'я впливають на інтенсивність обміну речовин, нервової та ендокринної регуляції. Та сама тренувальна програма може ідеально підходити одній людині і зовсім не підходити іншій.

2. Принцип систематичності - означає необхідність регулярних тренувань. У разі припинення або значного зменшення навантажень, здобутки, яких вдалось досягти, швидко втрачаються. Цей принцип породив популярний вислів: «Використовуй, або втрачай».

3. *Принцип поступовості* - означає потребу поступового збільшення навантажень. Нехтування цим принципом може призвести до травми і втрати інтересу до занять.

Питання модульного контролю:

1. Перерахувати та охарактеризувати принципи рухової активності.
2. Вкажіть рівні рухової активності.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 4

Основні методи визначення рухової активності

Мета: Розібрати основні методи визначення рухової активності.

Завдання:

1. Проаналізувати завдяки яким методам можна визначати рухову активність людини.
2. Вивчити літературу за темою.

Короткий огляд теми:

Об'єктивні методи є найпоширенішими для визначення рівня рухової активності (пульсометрія, акселерометрія та суб'єктивні (спеціальні опитувальники, щоденники активності). Пульсометрія і акселерометрія належать до другої групи методів – об'єктивних, або їх ще називають інструментальними чи кількісними.

Акселерометрія – це методика, котра дозволяє напряму вимірювати рухову активність, визначаючи прискорення загального центра мас тіла людини та окремих його біоланок під час виконання рухів, а пульсометрія – вимірює рухову активність не напряму, а за рахунок моніторингу ЧСС, тобто реакції серцево-легеневої системи на підвищене поглинання кисню. Об'єктивні методи дозволяють отримати надійні та достовірні результати, їх використання на великій вибірці обмежується лише наявністю необхідної кількості приладів. Проте, об'єктивні методи мають значні недоліки.

Питання модульного контролю:

1. Перерахувати об'єктивні методи визначення рухової активності людини.
2. Дати характеристику суб'єктивним методам визначення рухової активності людини.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 5

Режими рухової активності хворих і неповносправних

Мета: Розглянути основні прояви порушення рухової активності за наявності глухоти.

Завдання:

1. Ознайомитись з проявами порушення рухової активності за наявності глухоти.
2. Вивчити літературу за темою.

Короткий огляд теми:

Виділяють 3 основні рухових режими: щадний, відновлювальний (функціональний) та тренувальний.

Перший період – щадний – характеризується вираженими анатомічними і функціональними порушеннями ушкодженого органу, відповідної системи і організму взагалі, симптомами, притаманними цій хворобі чи травмі, вимушеним зниженням рухової активності, відповідає фазі мобілізації організмом механізмів боротьби з хворобою і формуванню тимчасових компенсацій; його основними завданнями є: стимуляція відновних процесів; попередження ускладнень, які зумовлені основним захворюванням; профілактика негативних явищ, пов'язаних з вимушеним обмеженням рухової активності: гіпостатичної пневмонії, тромбозу, тромбоемболії, гіпотонії кишечника (запорів), гіпотонії сечового міхура, м'язової слабкості та ін.; вибір адекватних навантажень.

Другий – функціональний – характеризується покращанням клінічного стану хворого, відновленням анатомічної цілісності органу чи тканин при одночасному суттєвому порушенні їх функції. Відповідає фазі зворотного розвитку патологічних змін і формуванню постійних компенсацій; до його основних завдань належать: ліквідація морфологічних змін; відновлення функції ураженого органу чи системи; формування постійних компенсацій; загальне та спеціальне тренування.

Третій – тренувальний – характеризується завершенням процесу одужання, відновлення функцій, але здатність витримувати життєві навантаження ще недостатня. Його завдання: ліквідація залишкових морфологічних і

функціональних порушень; адаптація до побутових та трудових (виробничих) навантажень; підготовка до самостійних занять.

Питання модульного контролю:

1. Визначить, чим характеризується щадно-тренуючий руховий режим у післялікарняному періоді фізичної терапії
2. Вкажіть, від чого залежить переведення з режиму на режим.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 6

Рухова активність хворих і неповносправних з деякими захворюваннями серцево-судинної системи

Мета: Розглянути особливість рухової активності осіб із захворюваннями серцево-судинної системи

Завдання:

1. Ознайомитись з особливістю рухової активності осіб із захворюваннями серцево-судинної системи.
2. Розглянути найпоширеніші серцево-судинні захворювання.

Короткий огляд теми:

Захворювання серцево-судинної системи є основною причиною інвалідності і смертності людей у більшості країн світу. До них відносять – ішемічну хворобу серця, гіпертонічну і гіпотонічні хвороби, міокардит, перикардит, ендокардит, дистрофія міокарду, вроджені і набуті вади серця та ін. До факторів, які сприяють виникненню цих захворювань відносять – психоемоційні перевантаження, спадковість, гіподинамія, переїдання і зловживання алкоголем.

У осіб із захворюванням серцево – судинної системи порушується функціональний стан центральної нервової системи, з'являється слабкість, швидка втомлюваність, зниження працездатності, підвищена дратливість, порушення сну. При міокардитах, ендокардитах спостерігається підвищення температури тіла до субфебрильних цифр, а інколи ці захворювання супроводжуються лихоманкою.

Лікувальну фізичну культуру застосовують на всіх етапах реабілітації неповносправних осіб із патологіями ССС. Вона має позитивний вплив на функцію серця і судин. При цій патології провідними механізмами лікувальної дії фізичних вправ є: тонізуючий вплив і трофічна дія.

Фізичні вправи підвищують тонус ЦНС, стимулюють процеси нервової регуляції серцевої діяльності, забезпечують утворення в корі головного мозку фізіологічної доміанти збудження, під впливом якої відбувається затухання іншого патологічного вогнища збудження. Під впливом фізичних вправ розширюються коронарні судини, розкриваються резервні капіляри, прискорюється кровообіг і збільшується ємність судин. Дозоване фізичне навантаження може збільшити кількість крові, що протікає через коронарні судини у 8 - 10 разів, що сприяє покращенню трофіки у серцевому м'язі, посилює скоротливу здатність міокарду і попереджує розвиток кардіосклеротичних змін та дистрофії.

Питання модульного контролю:

1. Охарактеризувати вплив рухової активності на серцево-судинну систему за характером змін.
2. Як впливає гіподинамія на серцево-судинну систему?

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 7

Рухова активність хворих і неповносправних з деякими захворюваннями системи дихання

Мета: Розглянути особливість рухової активності осіб із захворюваннями системи дихання.

Завдання:

1. Ознайомитись з особливістю рухової активності осіб із захворюваннями системи дихання.
2. Розглянути найпоширеніші захворювання дихальної системи.

Короткий огляд теми:

Хвороби органів дихання відносяться до найбільш

поширених серед дорослих і дітей. Вони характеризуються поліетіологічністю, тяжкістю клінічного перебігу, частими ускладненнями. На поширеність захворювань дихальної системи впливають: несприятливе навколишнє середовище, викиди промислових підприємств і вихлопні гази автотранспорту, забрудненість повітря приміщень, низький імунітет тощо. Це сприяє тому, що хвороби органів дихання продовжують займати лідируючі позиції в структурі захворюваності і смертності жителів багатьох країн, визначаючи актуальність питання і необхідність об'єднання зусиль фахівців різних галузей, в тому числі і сімейних лікарів. Комплексна медична реабілітація пацієнтів з респіраторними захворюваннями, що включає медикаментозне лікування, раціональне харчування, фізіотерапевтичні методики, санаторно-курортне лікування дозволяє уповільнити прогресування хвороб, зменшити частоту і тяжкість загострень, величину матеріальних витрат.

Активні та пасивні вправи при захворюваннях органів дихання слід застосовувати на всіх етапах ФР. При виборі методики і форм занять лікувальної фізичної культури (визначення режиму рухової активності) потрібно вельми ретельно оцінювати стан органів дихання та системи кровообігу. 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

Питання модульного контролю:

1. Охарактеризувати вплив рухової активності на дихальну систему за характером змін.

2.Зазначте, яке найбільш вигідне вихідне положення хворого для виконання спеціальних дихальних вправ, що дозволяє посилити вентиляцію в обох чи в одній легені, верхній, нижній або середній її частині.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 8

Рухова активність хворих і неповносправних з порушеннями обміну речовин

Мета: Розглянути особливість рухової активності осіб із порушеннями обміну речовин.

Завдання:

1. Ознайомитись з особливістю рухової активності осіб із порушеннями обміну речовин.
- 2.Розглянути найпоширеніші метаболічні захворювання.

Короткий огляд теми:

Метаболічні захворювання (розлади обміну речовин) - група захворювань, які викликаються зниженням або відсутністю активності (недостатністю) того чи іншого ферменту, що призводить до збою біохімічних реакцій в організмі та розвитку патологічного процесу.

Більшість метаболічних порушень є результатом вродженої недостатності визначеного ферменту, викликаного генетичним блоком.

Причиною захворювань можуть бути спадкові порушення, захворювання ендокринних органів, або інші порушення в роботі органів важливих для обміну речовин (наприклад, печінки).

Терапія повинна починатися з усунення причин, що її викликали. Для цього коригують раціон та режим харчування, знижуючи кількість споживаних вуглеводів та жирів. Хворі регулюють режим неспання та відпочинку, прагнуть уникати стресів, займаються спортом, завдяки чому зростає енергетичний обмін та організм приходить у тонус. Перелічені заходи допомагають усунути порушення обміну речовин, які ускладнені генетичним чи іншими чинниками. При занедбаності проблеми

без лікарської допомоги не обійтись. Якщо патологія вже позначилася на роботі органів, хворому потрібно пройти курс лікування, що включає прийом: гормональних препаратів (при дисбалансі гормонів); тироїдних ліків (при порушенні роботи щитовидної залози); інсуліну (при діабеті).

Питання модульного контролю:

1. До чого може призвести порушення обміну вуглеводів?
2. В чому буде виражатись зміна білкового обміну в організмі людини?

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 9

Рухова активність хворих і неповносправних з захворюваннями нервової системи

Мета: Розглянути особливості рухової активності осіб із захворюваннями нервової системи.

Завдання:

1. Ознайомитись з основними проявами пошкоджень і захворювань нервової системи.
2. Вивчити літературу за темою.

Короткий огляд теми:

Захворювання нервової системи являють собою широке і різноманітне поле патологій різної етіології та симптоматики. Це пояснюється тим, що нервова система є надзвичайно розгалуженою, і кожна її підсистема - унікальна. Найчастіше порушення функцій нервової системи згубно впливає на функції інших внутрішніх органів і систем.

Симптоми захворювань нервової системи проявляються по-різному, дуже часто - у вигляді рухових розладів. Характерно розвиток у хворого парезів (зниження м'язової сили) або паралічів, нездатність швидко рухатися, тремор, мимовільні швидких рухів. Можливі порушення координації і мови, мимовільні скорочення різних груп м'язів, тики, здригання. Тактильна чутливість також може порушуватися.

Іншими важливими симптомами захворювань нервової

системи є головний біль (мігрень), біль в спині і шиї, руках і ногах. Патологічні зміни торкаються також інші типи чутливості: нюху, смаку, зору.

Проявляються захворювання нервової системи та епілептичними випадками, істериками, порушеннями сну і свідомості, розумової діяльності, поведінки і психіки.

Лікування захворювань нервової системи залежить від їх типу і симптомів, призначається лікарем і вимагає інтенсивної терапії в умовах стаціонару. Щоб уникнути захворювань нервової системи, слід вчасно діагностувати і лікувати інфекції, вести здоровий спосіб життя, відмовившись від алкоголю і наркотиків, повноцінно харчуватися, уникати стресів і перевтоми.

Питання модульного контролю:

1. Вкажіть, до основних проявів пошкоджень і захворювань нервової системи належать?
2. Дайте визначення терміну «невроз»?

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 10

Методи і методичні прийоми, що використовують в процесі занять фізичними вправами при порушеннях інтелекту

Мета: Розглянути методи та методичні прийоми в процесі занять фізичними вправами при порушенні інтелекту.

Завдання:

1. Ознайомитись з основними методами, які застосовуються у заняттях хворих з порушенням інтелекту.
2. Вивчити літературу за темою.

Короткий огляд теми:

Порушення інтелектуального розвитку – це стійке, явно виражене зниження пізнавальної діяльності, що виникло на основі органічного ураження центральної нервової системи. Переважно йдеться про ураження головного мозку.

- Легкий ступінь – F70 (IQ 50–69);
- Помірний ступінь – F71 (IQ 35–49);

- Тяжкий ступінь – F72 (IQ 20–34);
- Глибокий ступінь – F73 (IQ нижче 20).

F – це шифр, який надають у висновках від інклюзивно-ресурсні центри. Ступені залежить від IQ. Наприклад, IQ нормотипової людини – приблизно 100–120.

Методи для розвитку комунікативних навичок

такі:

- Говоріть дитині, що вона робить у цей момент.
- Звертаючись, усміхайтесь, також можна доторкнутися до руки.
- Давайте час на відповідь. Нехай це буде довго. Дітям треба запустити мозок і проаналізувати ситуацію.
- Радійте успіхам, хваліть.
- Відповідайте на різні звуки, навіть випадкові в немовленнєвих дітей. Це буде закріплювати спілкування.

Питання модульного контролю:

1. Назвати основні методи для розвитку комунікативних навичок?
2. Які є методи для розвитку соціальних навичок?

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 11

Сучасні зарубіжні підходи до організації лікувально-педагогічної допомоги дітям і підліткам з ДЦП

Мета: Ознайомитись із зарубіжними підходами допомоги у лікуванні дітей і підлітків з ДЦП.

Завдання:

1. Розглянути лікувально-педагогічну допомогу дітям і підліткам з ДЦП.
2. Вивчити літературу за темою.

Короткий огляд теми:

В Європі широко використовується методика реабілітації, що передбачає використання собак, називається каністерапія або лікувальна кінологія.

Основне завдання тварин - допомогти людині впоратися з психологічними бар'єрами. Це можливо завдяки відданості та товариськості тварини. Саме собаці вдається виконати функцію психологічного заміщення, заповнюючи брак спілкування з людьми. До того ж, собаки легко вчаться і добре виражають свої емоції, констатують експерти. Психологи не приховують: буває, людям простіше спочатку налагодити контакт з собакою, ніж з людиною. Дослідивши методи каністерапії їх вводять в постійну практику і вже можна говорити про позитивний вплив терапії. Вона буде ефективна в роботі з дітьми, що страждають на церебральний паралічем, аутизм та розумову відсталість.

Питання модульного контролю:

1. Назвати форми ДЦП?
2. Що таке «каністерапія»?

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 12
Причини стійких порушень слуху

Мета: Розглянути найбільш поширені причини порушень слуху.

Завдання:

1. Ознайомитись з факторами, які можуть стати причиною сенсоневральних порушень слуху у дітей.
2. Вивчити літературу за темою.

Короткий огляд теми:

Нормальний слух дитини може бути пошкоджений до народження, в дитячому віці і в дитинстві під впливом різних факторів. Серед усього різноманіття проявів порушень слуху фахівці розрізняють кондуктивні і сенсоневральні порушення слуху.

Кондуктивні порушення слуху

При такому типі порушень слуху внутрішнє вухо функціонує нормально. Таким чином, причина порушень полягає в передачі звуків і локалізована або в зовнішньому, або в

середньому вусі. Коли проблема виникає в середньому вусі, вона найчастіше носить тимчасовий характер і виліковна.

Кондуктивні порушення слуху можна змоделювати, якщо заткнути пальцями вуха. Звуки ззовні будуть тихіше, в той час як ваш власний голос буде звучати голосніше. Далі наведені найбільш типові причини кондуктивних порушень слуху у дітей.

Сірка

Так як у дітей зовнішній слуховий прохід досить вузький, іноді щілиновидний, то в результаті підвищеного сіркоутворення у вусі може утворитися сірчана пробка і блокувати шлях звуку до барабанної перетинки. Надлишки сірки розм'якшуються спеціальними краплями і вимиваються з вуха лікарем-отоларингологом. Коли сірка знаходиться в глибині зовнішнього вушного проходу дитини, не можна використовувати ватні тампони, так як є ризик проштовхнути сірку до барабанної перетинки і пошкодити її.

Сторонні тіла

Сторонні тіла у вусі, зазвичай округлої форми, наприклад, намистинки, шматочки їжі, можуть блокувати передачу звукових хвиль або пошкодити барабанну перетинку. При цьому необхідно обов'язково звернутися до лікаря-отоларинголога з метою вилучення чужорідних предметів з вуха, так як існує небезпека пошкодження вушного каналу і барабанної перетинки.

Запалення після купання

Це хворобливе бактеріальне запалення може бути причиною припухлості слухового проходу і тимчасової втрати слуху. Вона може настати, якщо слуховий прохід залишається вологим після купання або плавання.

Питання модульного контролю:

1. Назвати причини сенсоневральних порушень слуху у дітей?
2. В чому полягає особливість «кондуктивного порушення слуху»?

РОЗДІЛ 3

РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ

Вид контролю: 3-й семестр, залік.

Методи контролю

1. Поточний контроль включає оцінку теоретичних знань, практичних навичок та самостійну роботу. Поточний контроль здійснюється на кожному лабораторному занятті відповідно до конкретних цілей, під час індивідуальної роботи викладача зі студентом для тих тем, які студент опрацьовує самостійно і вони не належать до структури лабораторного заняття.

2. Модульний контроль через навчально-науковий центр незалежного оцінювання (МК 1 – 20 балів, МК 2 – 20 балів).

3. Підсумковий контроль знань – залік відбувається відповідно до Положення про семестровий поточний та підсумковий контроль навчальних досягнень здобувачів вищої освіти (сайт НУВГП).

Лабораторні заняття – 60 балів

Підсумковий контроль (залік) – 40 балів

Всього – 100 балів.

Поточне оцінювання на лабораторних заняттях													МК 1	МК 2	Су ма
№ Ла б.	Т 1	Т 2	Т 3	Т 4	Т 5	Т 6	Т 7	Т 8	Т 9	Т 1 0	Т 1 1	Т 1 2	20	20	100
Бал и	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			

Шкала оцінювання

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка за національною шкалою	
	для екзамену, курсового проєкту (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

БАЗОВА

1. Боднар І. Р. Ставлення учнів середнього шкільного віку до уроків фізичної культури. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2013. № 1. С. 137–140.
2. Реабілітація хворих засобами лікувальної фізкультури / Б. П. Грейда, В. А. Столяр, Ю. М. Валецький, Н. Б. Грейда. Луцьк : Видавництво «Волинська обласна друкарня», 2003. 310 с.
3. Томенко О. А. Рівень рухової активності підлітків та шляхи його підвищення на основі використання заходів оздоровчо-рекреаційного спрямування. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2013. № 3. С. 19–24.
4. Адаптивна фізична культура: навч.-метод. посіб. для магістрантів спеціальності «Фізичне виховання» / Олена Іванівна Соколенко; Держ. закл. «Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка». Старобільськ : Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2015. 154 с.
5. Томенко О. А., Лазоренко С. А. Рівень соматичного здоров'я і рухової активності студентів вищих навчальних закладів. *Слобожанський науково-спортивний вісник : наук.-теор. журн.* Харків : ХДАФК, 2010. № 2. С. 17–20.
6. Наталія Небова, Олександр Ніколенко, Христина Трачук. Особливості розвитку лікувально-оздоровчого туризму. *Фізична терапія, здоров'я, фізична культура та педагогіка* : монографія. Рівне, 2021. 139 с.
7. Ногас А. О., Гуцман С. В., Ніколенко О. І. Теоретико-методологічні засади формування здорового способу життя за допомогою фізичної культури. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини (Rehabilitation & recreation)* : науковий журнал. Рівне : НУВГП, 2021. № 9. С.32–43.

ДОПОМІЖНА

1. Григус І. М., Нагорна О. Б., Горчак В. В. Реабілітаційне обстеження в практиці фізичного терапевта : навч. посіб. Рівне, 2017. 128 с.

2. Григус І. М., Нагорна О. Б. Основи фізичної терапії : навч. посіб. Херсон : Олді+, 2022. 150 с.

3. Етапи реалізації програми фізичної реабілітації слабозорих та незрячих дітей дошкільного віку / Григус І. М., Нагорна О. Б., Примачок Л. Л., Небова Н. А., Ніколенко О. І. Луцьк : *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки «Фізичне виховання і спорт»*. 2018. № 31. С. 55–60.

4. Симптомокомплекс ВСД у студентів ЗВО / Ніколенко О. І., Нестерчук Н. Є., Зарічанська Л. О., Захарченко І. В., Крук І. М. Київ : Наукове періодичне видання Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2020. С. 121–125.

5. 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. Київ : Наукове періодичне видання *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2020. С. 125–130.

6. Фізична терапія хворих на гіперкінетичну форму дитячого церебрального паралічу / Крук І. М., Зарічанська Л. О., Небова Н. А., Ніколенко О. І., Гамма Т. В., Федорович О. В.; уклад. І. М. Григус. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини (Rehabilitation & recreation)*: журнал. Рівне : Національний університет водного господарства та природокористування, Україна, 2019. Вип. 5. С. 21–26.

7. Клінічні прояви синдрому Ангельмана у дітей / Подолянчук І. С., Сидорук І. О., Ніколенко О. І., Небова Н. А.; уклад. І. М. Григус. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини (Rehabilitation & recreation)*: журнал.

Рівне : Національний університет водного господарства та природокористування, Україна, 2019. Вип. 5. С. 27–32.

8. Сидорук І. О., Подолянчук І. С., Ніколенко О. І. Методи фізичної реабілітації дітей із церебральним паралічем. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини (Rehabilitation & recreation)*: журнал / уклад. І. М. Григус. Рівне : Національний університет водного господарства та природокористування, Україна, 2019. Вип. 5. С. 39–45.