

Міністерство освіти і науки України
Національний університет водного господарства та природокористування

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

08-02-65М

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

до виконання лабораторних робіт із навчальної дисципліни
«Інноваційні засоби реабілітації»
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 ННІОЗ
Протокол № 1
від 29 серпня 2023 р.

Методичні вказівки до лабораторних робіт із навчальної дисципліни «Інноваційні засоби реабілітації» для здобувачів другого (магістерського) рівня за освітньо-професійною програмою «Фізкультурно-спортивна реабілітація» спеціальності 017 Фізична культура і спорт денної та заочної форми навчання. [Електронне видання] / Нагорна О. Б. – Рівне : НУВГП., 2023. – 20 с.

Укладач: Нагорна О. Б., к.н.фіз.вих., доцент, доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

Відповідальний за випуск: Нестерчук Н. Є., доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, завідувач кафедри фізична терапія, ерготерапія.

Керівник групи забезпечення освітньої програми «Фізкультурно-спортивна реабілітація»: Гамма Т. В., к.б.н., доцент.

© О. Б. Нагорна, 2023
© НУВГ, 2023

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ	5
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАВДАНЬ	5
Лабораторна робота № 1 Рухова активність. Методи визначення рухової активності.	5
Лабораторна робота № 2 Метод ігротерапії як засіб оздоровлення осіб з порушенням психофізичного розвитку	6
Лабораторна робота № 3 Іпотерапія та гідротерапія в системі оздоровлення осіб з порушенням функцій опорно-рухового апарату.	7
Лабораторна робота № 4 Інноваційні засоби корекції м'язового тонуусу у хворих з руховими порушеннями.	8
Лабораторна робота № 5 Апітерапія.	9
Лабораторна робота № 6 Фітболгімнастика у системі реабілітації рухових розладів.	10
Лабораторна робота № 7 Оздоровлення засобами фізичної активності людей похилого віку.	11
Лабораторна робота № 8 Оздоровлення засобами фізичної активності дітей раннього, дошкільного, шкільного віку.	12
Лабораторна робота № 9 Загартування у системі оздоровлення.	15
Лабораторна робота № 10 Тейпування у комплексній програмі реабілітації.	15
Лабораторна робота № 11 Танцювальньо-рухова терапія.	17
Лабораторна робота № 12 Динамічна пропріоцептивна корекція.	18
РОЗДІЛ 3	
РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ	19
РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА	20

ВСТУП

Метою дисципліни «Інноваційні засоби реабілітації» передбачається ознайомлення студентів з теоретичними основами та методологічними особливостями інноваційних засобів реабілітації, впровадженнями їх у комплексне відновлення здоров'я осіб із захворюваннями, наслідками яких є рухові порушення.

Завдання курсу: сформулювати у студентів розуміння лікувальної дії інноваційних засобів реабілітації, відновних, компенсаторних, пристосувальних механізмів у процесі застосування новітніх засобів, методів, методик реабілітації; здатність до аналізу ефективності реабілітаційного процесу хворих з різними захворюваннями з урахуванням їх складності та наслідків.

У даній методичній розробці викладені основні положення, порядок виконання лабораторних робіт з дисципліни «Інноваційні засоби реабілітації». У результаті виконання даних лабораторних робіт студенти повинні навчитися добирати основні та інноваційні засоби реабілітації хворих різної вікової категорії та нозологій; проводити диференційоване реабілітаційне обстеження пацієнтів з руховими порушеннями за стандартними шкалами та тестами, що використовуються для формування реабілітаційного діагнозу, прогнозування, побудови реабілітаційної програми; складати програми фізичної реабілітації у SMART-форматі з урахуванням періоду відновного лікування, індивідуальних особливостей пацієнта; поєднувати елементи традиційних та інноваційних методик та засобів фізичної реабілітації в контексті реабілітаційної програми; визначати ефективність реалізації реабілітаційної програми.

РОЗДІЛ 1 ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

№ з/	Назва теми	Кількість годин
1	Тема 1. Рухова активність. Методи визначення рухової активності	2
2	Тема 2. Метод ігротерапії як засіб оздоровлення осіб з порушенням психофізичного розвитку	2
3	Тема 3. Іпотерапія та гідротерапія в системі оздоровлення осіб з порушенням функцій опорно-рухового апарату	2
4	Тема 4. Інноваційні засоби корекції м'язового тону хворих з руховими порушеннями	2
5	Тема 5. Апітерапія	2
6	Тема 6. Фітболгімнастика у системі оздоровлення	2
7	Тема 7. Оздоровлення засобами фізичної активності людей похилого віку	2
8	Тема 8. Оздоровлення засобами фізичної активності дітей раннього, дошкільного, шкільного віку	2
9	Тема 9. Загартування у системі оздоровлення	2
10	Тема 10. Тейпування у комплексній програмі оздоровлення	2
11	Тема 11. Танцювально-рухова терапія	2
12	Тема 12. Динамічна пропріоцептивна корекція	2
	Разом	24

РОЗДІЛ 2 МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАВДАНЬ

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ №1 – 2 год.

ТЕМА: Рухова активність. Методи визначення рухової активності

Мета: розглянути основні технології для визначення рухової активності

Завдання:

1. Ознайомитись з загальною характеристикою методів визначення рухової активності.
2. Вивчити принципи застосування методики хронометражу;
3. Розглянути методи визначення рухової активності за добовими енерговитратами.

Короткий виклад теми

У науковій літературі методи для визначення рухової активності поділяють на три групи:

- критерійні методи (пряма і непряма калориметрія, ізотопний метод з використанням міченої води);

- об'єктивні методи (пульсометрія, акселерометрія);
- методи суб'єктивної оцінки (опитувальники, щоденники активності).

Основною вимогою до будь якого інструменту вимірювання є **точність і валідність** отриманих даних.

Але як вказують науковці, чим точніший є засіб вимірювання, тим більше обмежень у його використанні.

До найточніших методів визначення рухової активності відносяться так звані **критерійні методи**:

пряма і непряма калориметрія, ізотопний метод з використанням міченої води.

Пряма калориметрія полягає у визначенні енергетичних витрат, прямим вимірюванням кількості тепла, яке виділяє організм.

Аналіз досліджень свідчить, що найпоширенішими методами для визначення рівня рухової активності є **об'єктивні (пульсометрія, акселерометрія (сенсори руху) та суб'єктивні (спеціальні опитувальники, щоденники активності)**.

Пульсометрія і акселерометрія відносяться до другої групи методів – об'єктивних, ще їх називають **інструментальними, або кількісними**. **Акселерометрія** – це методика, котра дозволяє напряду вимірювати рухову активність, визначаючи прискорення загального центра мас тіла людини та окремих його біоланок під час виконання рухів.

Пульсометрія – вимірює рухову активність не напряду, а за рахунок моніторингу ЧСС, тобто реакції серцево-легеневої системи на підвищене поглинання кисню.

Хронометраж метод – спосіб підвищення об'єктивності та точності спостереження за професійною діяльністю, що припускає **вимір часу** трудових операцій.

Він дозволяє визначити їх тривалість, частоту повторюваності в певні проміжки часу, інтенсивність трудового процесу.

Запитання до співбесіди:

1. Назвіть завдання визначення рухової активності;
2. Проаналізуйте принципи застосування хронометражу;
3. Дайте характеристику методу визначення рухової активності за добовими енерговитратами.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 2 – 2 год.

ТЕМА: Метод ігротерапії як засіб реабілітації осіб з порушенням психофізичного розвитку.

Мета: ознайомитись з методом ігротерапії в системі комплексної фізичної реабілітації осіб з порушенням психофізичного розвитку.

Завдання:

1. Розглянути види ігротерапії в контексті корекції рухових порушень.
2. Проаналізувати методологію комп'ютерної ігротерапії для розвитку та покращення якості рухових функцій дітей з різних нозологічних категорій.
3. Навчитись складати програми фізичної реабілітації із застосуванням методу ігротерапії.

Короткий виклад теми

На сьогоднішній день спостерігаються різні вади психофізичного розвитку, зокрема, гіперкінетичний синдром, дитячий аутизм, олігофренія, дитячий церебральний параліч, затримка психофізичного розвитку тощо, які піддаються корекції методом ігротерапії.

Однією з програм відновного лікування є *комп'ютерна ігротерапія*.

Зацікавити пацієнта у правильному виконанні рухів та забезпечити позитивний емоційний фон від час відновного лікування можна поєднавши вправи лікувальної гімнастики зі *спеціалізованими комп'ютерними іграми*. Відновлення рухових функцій залежить від пластичності нервової системи, яку стимулює багаторазове повторення необхідних рухів, інтенсивність тренувань та позитивна мотивація до тренувань.

Запитання до співбесіди:

1. Назвіть види ігротерапії.
2. Які види ігротерапії найбільш прийнятні для реабілітації дітей з ДЦП.
3. Проаналізуйте види ігротерапії для реабілітації дітей з синдромом Дауна.
4. Назвіть завдання ігротерапії для реабілітації дітей з аутизмом.
5. Дайте характеристику комп'ютерної ігротерапії для розвитку та покращення якості рухових функцій.
6. Складіть програму фізичної реабілітації із застосуванням методу ігротерапії для дітей відповідної категорії захворювання (за вибором).

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=vH4cXORphhY>

<https://www.youtube.com/watch?v=eTyBX5V3CIg>

<https://www.youtube.com/watch?v=tlwG2m0RDkQ>

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 3 – 2 год.

ТЕМА: Іпотерапія та гідротерапія всистемі лікування осіб з порушенням функцій опорно-рухового апарату

Завдання:

1. Розглянути методичні матеріали занять з іпотерапії та гідротерапії.
2. Ознайомитись з рекомендаціями з організації занять з гідротерапії.
3. Навчитись складати перспективне планування занять з гідротерапії.

Короткий виклад теми

Гідротерапія в комплексному лікуванні рухових порушень відіграє взаємопідсилюючу та взаємозамінну роль.

Загальні задачі гідротерапії:

- формування первинних навичок плавання й уміння триматися на воді;
- сприяння оздоровленню і загартовуванню, гармонічному фізичному розвитку;
- сприяння всебічному розвитку і вихованню таких позитивних рис особистості, як самостійність, наполегливість, рішучість, взаємодопомога;
- виховання стійкого інтересу до систематичних занять плаванням, потреби в регулярному користуванні водою в оздоровчих цілях. Під час цих занять надається перевага цілісно-роздільному методові навчання, який передбачає ознайомлення із способами плавання, розучування окремих

елементів різних стилів. Перспективний план занять з плавання складено з урахуванням індивідуальних психофізичних можливостей вихованців, та їх діагнозу.

Запитання до співбесіди:

1. Проаналізуйте завдання занять з іпотерапії для пацієнтів різних нозологічних груп (за вибором).
2. Дайте характеристику занять з гідротерапії для пацієнтів різних нозологічних груп (за вибором).
3. Скласти перспективне планування занять з іпотерапії для пацієнтів різних нозологічних груп (за вибором).
4. Скласти комплекс вправ для заняття з гідрокінезотерапії для пацієнтів різних нозологічних груп (за вибором).

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=G2CHitmgDes>

<https://www.youtube.com/watch?v=jKhNY4O2RcI>

<https://www.youtube.com/watch?v=6xlp4m0IG2w>

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 4 – 2 год.

ТЕМА: Інноваційні засоби корекції м'язового тону у хворих з руховими порушеннями

Мета: розглянути вітчизняні та зарубіжні інноваційні технології фізичної реабілітації у процесі корекції м'язового тону хворих з руховими порушеннями.

Завдання:

1. Ознайомитись із захворюваннями, які супроводжуються зміненим м'язовим тоном.
2. Розглянути клінічні прояви дитячого церебрального параліча.
3. На прикладі дитячого церебрального параліча вивчити інноваційні технології корекції м'язового тону.
4. Розглянути приклад зразкової схеми санаторно-курортного лікування дітей з ДЦП різних форм.
5. Навчитися складати програму фізичної реабілітації дітей з ДЦП різних вікових категорій із застосуванням інноваційних технологій у процесі корекції м'язового тону.

Матеріали та обладнання: таблиці, масажний стіл, гімнастичний мат.

Короткий виклад теми

Серед захворювань, які супроводжуються руховими розладами провідне місце займає дитячий церебральний параліч. *Дитячі церебральні паралічі* – це група моторних і психомовних непрогресуючих синдромів, які є наслідком пошкодження мозку у внутрішньоутробному, інтранатальному і ранньому неонатальному періодах (визначення ВООЗ, 1980). Проведення лікування в профільному санаторії, або спеціалізованих відділеннях багатопрофільного санаторію на бальнеокліматичних курортах передбачає обов'язкові дослідження, консультації фахівців таких, як лікар-педіатр, лікар-ортопед-травматолог дитячий, лікар-ендокринолог дитячий, лікар-офтальмолог дитячий, лікар-

отоларинголог дитячий, лікар з лікувальної фізкультури, лікар-психолог, педагог, логопед, лікар-стоматолог дитячий, проводяться в залежності від супутніх захворювань і за показаннями.

Запитання до співбесіди:

1. Охарактеризуйте захворювання, які супроводжуються зміненим м'язовим тонусом.

2. Які клінічні прояви дитячого церебрального параліча потребують корекції для ефективного формування рухових функцій.

3. Назвіть технології корекції м'язового тону на прикладі дитячого церебрального параліча дітей різної вікової категорії (за вибором).

4. Складіть програму фізичної реабілітації дітей з ДЦП різних вікових категорій із застосуванням інноваційних технологій для корекції м'язового тону.

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=J4EXxsHjYVc>

<https://www.youtube.com/watch?v=UVm6ckeF-Hk>

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 5 – 2 год.

ТЕМА: Апітерапія

Мета: розглянути та засвоїти методику застосування апітерапії у програмі оздоровлення осіб різної вікової категорії.

Завдання:

1. Ознайомитись з основними видами апітерапії.
2. Засвоїти метод апітерапії та методику його проведення.
3. Вивчити загальні основні апітерапії.

Короткий виклад теми

Апітерапія – лікування, що передбачає застосування продуктів бджільницької діяльності або вплив на певні точки на тілі бджолою отрутою. Апітоксин має досить складний склад, речовини з якого надають на організм людини помітний позитивний вплив, але основна роль в апітерапії відведена, все ж таки, пептидам - саме вони сприяють усуненню запалень, надають антибактеріальну дію, мають знеболювальну функцію. Апамін надає заспокійливу дію на нервову систему, кардіопептид – незамінний для стабілізації роботи серця та судин. Точки бджолоужалення і дози отрути підбираються суто індивідуально, адже кожної з хвороб є оптимальні зони введення отрути. Та й індивідуальні особливості пацієнта слід враховувати обов'язково. Апітоксінотерапія проводиться курсами, тривалість кожного з яких становить 2-4 тижні.

Бджолина отрута – справжня знахідка для організму:

- знеболює та усуває запалення;
- сприяє нормалізації роботи серця;
- допомагає знизити та нормалізувати артеріальний тиск;
- працює на підвищення імунітету;
- сприяє виведенню токсинів;

- усуває набряки, знімає м'язові спазми;
- допомагає знизити рівень холестерину;
- мінімізує ризик утворення тромбів;
- нормалізує роботу ШКТ;
- покращує сон, усуває безсоння;
- омолоджує тіло, шкіру, волосся.

Правильно підібрана схема бджолоджування допомагає боротися з такими недугами, як хвороби нервової системи, у тому числі остеохондрози, невралгії, протрузії та грижі, склероз, неврити, хвороба Паркінсона, ДЦП та багато інших. Застосовують укуси бджіл для лікування захворювань дихальних органів, бронхітів, астми, ускладнень плевритів. Допоможе отрута комах впоратися із захворюваннями серцево-судинної системи, ШКТ, сечостатевої системи. Апітерапію призначають при безплідності, аденомі простати, аменореї, простатиті, виразкових хворобах, захворюваннях опорно-рухового апарату, ендокринної системи, шкірного покриву, очей. Грамотне запровадження бджолиної отрути сприяє активації фізіологічних процесів організму, допомагає впливати безпосередньо на причину захворювання, а не усувати симптоми.

Запитання до співбесіди:

1. Дати визначення «апітерапія».
2. Розповісти про основні види апітерапії.
3. Дати характеристику методиці апітерапії.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 6 – 2 год.

ТЕМА: Фітболгімнастика у системі реабілітації рухових розладів

Мета: ознайомитись з методологією застосування фітболгімнастики як засобу корекції рухових порушень.

Завдання:

1. Розглянути завдання фітболгімнастики для різних категорій пацієнтів.
2. Ознайомитись з основними принципами фітболгімнастики.
3. Навчитись складати програми ЛФК із застосуванням вправ на футболах з урахуванням індивідуальних потреб пацієнтів.

Короткий виклад теми

Вплив фітболгімнастики схожий з іпотерапією – лікуванням верховою їздою. На м'ячі необхідно постійно утримувати рівновагу, в цей процес залучено безліч м'язів. А коливання м'яча стимулюють роботу різних систем і внутрішніх органів: шлунку, печінки, кори надниркових залоз, нирок, кишківника.

Тренування чудово зміцнює м'язи спини і черевного преса, позбавляють від болю в суглобах і хребті.

При виконанні вправ на м'ячі головний мозок отримує потік імпульсів від пропріорецепторів, в результаті прискорюється вироблення нових умовно-рефлекторних зв'язків, особливо необхідних при психічному і інтелектуальному розвитку дітей. Поліпшується здатність до самоконтролю і самоаналізу. Крім того, фітбол дуже корисний для хребта і постави. Адже «криво» сидіти на м'ячі

неможливо, так як втрачається рівновага і баланс, тим самим формується правильна постава.

Запитання до співбесіди

1. Розкрийте основні механізми лікувальної дії фітболгімнастики
2. Назвіть завдання фітболгімнастики для різних категорій пацієнтів (за вибором).
3. Перерахуйте покази і протипокази до проведення занять на фітболі.
4. Охарактеризуйте структуру заняття ЛФК з застосуванням фітболу.
5. Складіть орієнтовану схему заняття фітболгімнастики для певної категорії пацієнтів (за вибором).

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=k0j4VGxUhMM&t=394s>

https://www.youtube.com/watch?v=k0j4VGxUhMM&list=RDCMUCoxYbqsS91E8ztW35aFyVTg&start_radio=1&rv=k0j4VGxUhMM&t=396

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 7 – 2 год.

ТЕМА: Оздоровлення засобами фізичної активності людей похилого віку.

Мета: розглянути систему оздоровлення людей похилого віку засобами фізичної активності.

Завдання:

1. Ознайомитись з засобами фізичної активності людей похилого віку;
2. Розглянути основні завдання системи оздоровлення осіб похилого віку.
3. Вивчити покази, протипокази до проведення оздоровлення осіб похилого віку.

Короткий виклад теми

Найбільш поширеним видом рухової активності серед людей старшого віку є аеробні навантаження. Аеробні вправи – це будь-які види рухової діяльності, які можна виконувати протягом тривалого часу і які потребують залучення в роботу великих груп м'язів. До цього виду активності належать ходьба, танці, плавання, водна аеробіка, біг, їзда на велосипеді, теніс тощо.

Згідно із рекомендаціями ВООЗ та Американської кардіологічної асоціації (АНА) слід займатись аеробними видами активності помірної інтенсивності протягом 30 хв п'ять разів на тиждень (150 хв/тиж) або впродовж 20 хв тричі на тиждень виконувати вправи високої інтенсивності. Мінімальна тривалість заняття має становити не менше 10 хв. Якщо хронічні захворювання ускладнюють досягнення 150 хв. тренувань/щотижня, люди літнього віку повинні залишатись фізично активними у міру своїх можливостей. З метою уникнення надмірної втоми і зниження ризику травмувань слід виконувати аеробні вправи принаймні три дні на тиждень.

Безперечно, завдяки аеробній активності буде збільшуватись не тільки витривалість, але й м'язова сила. Але більший ефект для тренування цього фізичного показника дадуть силові вправи з використанням тренажерів, гантелей, резин, з обтяженням власного тіла. Протоколи силових тренувань людей старшого віку передбачають заняття принаймні два дні на тиждень, включаючи в роботу всі основні групи м'язів: ноги, стегна, спину, живіт, плечі

та руки. Кожну із вправ слід виконувати до відчуття м'язової втоми (це переважно 8-12 повторень).

Надзвичайно важливим в роботі зі старшими людьми є мінімізація ризику падіння, що здебільшого досягається за рахунок виконань різновидів вправ на покращання рівноваги, особливо зважаючи, що наукові дослідження щодо розвитку рівноваги у людей старшого віку не такі масштабні, як для розвитку сили і виконання аеробних тренувань. Але є очевидним, що важливим компонентом попередження падінь вважаються вправи на нестійких поверхнях і вправи для збільшення сили м'язів нижніх кінцівок. Згідно з даними деяких досліджень встановлено, що покращання результатів балансу у людей старшого віку на 80% вдається досягти всього за 14 тиж тренувань (тривалістю 1,5 год кожне).

Людам старшого віку рекомендовано три дні і більше на тиждень тренувати рівновагу. Прикладами вправ у домашніх умовах може бути ходьба спиною вперед, боком, схресним кроком.

Важливо, що люди старшого віку із хронічними захворюваннями перед початком фізичної активності обов'язково мають проконсультуватись з лікарем.

Запитання до співбесіди:

1. Проаналізуйте принципи та завдання оздоровлення людей похилого віку;
2. Перерахуйте покази та проти покази до проведення оздоровлення людей похилого віку.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 8 – 2 год.

ТЕМА: Оздоровлення засобами фізичної активності дітей раннього, дошкільного, шкільного віку.

Мета: розглянути ефективність оздоровлення засобами фізичної активності дітей раннього, дошкільного, шкільного віку

Завдання:

1. Ознайомитись з методикою оздоровлення засобами фізичної активності дітей раннього, дошкільного, шкільного віку
2. Розглянути види оздоровлення засобами фізичної активності дітей раннього, дошкільного, шкільного віку.
3. Навчитись складати комплексну програму оздоровлення для дітей різної вікової категорії.

Короткий виклад теми

Основною метою кінезотерапіїв педіатрії є корекція і компенсація недоліків фізичноїсфери дитини з відхиленнями в розвитку, певними захворюваннями, з обмеженими руховими можливостями, загальної та дрібної моторики.

В основі кінезотерапії лежить навчання окремим рухам, елементам дій, доведення їх до варіативного автоматичного виконання, об'єднання цих елементів у свідому діяльність.

Основними напрямками корекційної роботи з дітьми різного віку є:

- розвиток та удосконалення основних рухових функцій і сенсомоторного розвитку: розвиток дрібної моторики кистей і пальців рук;

- систематичне проведення реабілітаційної діагностики розвитку та корекції осіб з порушеннями розвитку;
- формування навичок самообслуговування;
- розвиток артикуляційної моторики;
- корекція окремих сторін психічної діяльності: розвиток просторових уявлень і орієнтації;
- корекція порушень у розвитку емоційно-особистої сфери та мотиваційної складової;
- формування мовного дихання для розвитку мовленнєвої та комунікативних функцій;
- зміцнення загального здоров'я;
- виховання точності, завершеності рухів;
- нормалізація м'язового тону;
- виховання зорово-моторної координації;
- створення умов для активної співтворчості.

Для всебічного фізичного та психічного розвитку, збільшення рухової активності проводяться:

- заняття з фізичної реабілітації, спрямовані на розвиток психомоторики, кінезотерапія, фізкультурні свята, ЛФК, прогулянки;
- заняття, спрямовані на покращення функціонування кисті та пальців рук: пальчикова гімнастика, складання мозаїки, кубиків; малювання, ліплення з пластиліну, застібання, розстібання гудзиків, конструювання, розкладання дрібних предметів в залежності від форми, розміру, кольору (квасолі, намистинок, шишок, круп тощо), захоплення та утримування предметів різними пальцями;
- заняття, спрямовані на оволодіння навичками самообслуговування на основі покращення функціонування опорно-рухового апарату, рівноваги, координації рухів;
- дихальні вправи для попередження виникнення захворювань верхніх дихальних шляхів;
- спортивні свята у відповідності можливостям дітей для підвищення рівня домагань та мотивації до занять фізичною культурою, спортом, покращення комунікативних властивостей дітей.

Для здорової дитини характерна фізична активність з перших років життя. Через рухи дитина пізнає світ і себе в ньому, удосконалює опорно-руховий апарат, психічний розвиток, регулює процеси обміну. Фізична активність одна з необхідних умов життя.

У дітей, особливо раннього віку, використовують масаж і гімнастику.

Фізіологічною дією рухів визначаються основні принципи організації гімнастики.

1. Гімнастика не повинна проводитись натще серце, тобто безпосередньо після нічного сну.

2. Вона повинна проводитись на відкритому повітрі або в добре провітрених приміщеннях.

3. Гімнастика повинна приносити дитині задоволення, недопустимо займатися з дитиною, яка плаче:

а) вправи повинні бути доступні, відповідати віку і функціональним можливостям дитини;

б) методика повинна стимулювати дітей для виконання вправ.

4. В гімнастиці, на відміну від інших видів рухової активності дитини, всі рухи повинні виконуватись точно і правильно: в грудному віці – рухами дорослого, в старшому – спеціальним обладнанням – гімнастичні палки, обручі та ін.

5. В першому півріччі для стимуляції активності дитини використовуються вроджені – безумовні рефлекси, головним чином шкірний, а потім – вестибулярний, так як провідні шляхи цих аналізаторів функціонують з народження, а безумовні рефлекси в цей період найбільш яскраво проявляються в зв'язку з недостатнім розвитком кори головного мозку і відсутністю її гальмівного впливу. І.М. Сеченов писав, що в першому півріччі життя немає ні одного руху, якого не можна було б викликати рефлексорно.

В другому півріччі життя, з розвитком кори головного мозку, активність дитини залежить від її бажання, а «всі довільні рухові акти обумовлені діяльністю кори головного мозку і по своїй природі умовно-рефлексорні» (І.П. Павлов).

Таким чином, активні вправи в цьому періоді стимулюються вже не тільки чутливими – безумовними подразниками, а рядом умовних сигналів:

- зорових (іграшка, кільце, рухи вихователя чи батьків і т.д.);
- рухових (потягування за руки, за ноги і т.д.);
- слуховими – слово, мовна інструкція (сядь, встань, візьми кільце, іграшку, повернись на живіт, і т.д.)

Реакція дитини у відповідь на такі умовні сигнали виникає швидше, якщо подразник буде комплексним, тобто, чим більша кількість аналізаторів буде діяти одночасно (зоровим, руховим, слуховим).

Запитання до співбесіди:

1. Дайте характеристику оздоровчим засобам дітям різних вікових категорій.
2. Назвіть завдання засобів оздоровлення для дітей різної вікової категорії.
3. Складіть комплексну програму оздоровлення для дітей з різної вікової категорії (за вибором).

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 9 – 2 год.

ТЕМА: Загартування у системі оздоровлення.

Мета: розглянути методологію застосування загартування.

Завдання

1. Ознайомитись з різним видами загартування.
2. Розглянути принципи ефективного загартування.

3. Навчитися застосовувати терапію загартуванням у комплексній програмі оздоровлення.

Короткий виклад теми.

Загартовування організму – це формування й удосконалювання функціональних систем, спрямованих на підвищення імунітету організму, що в остаточному підсумку приводить до зниження простудних захворювань. Причому загартовування дітей дає подвійний позитивний результат – зниження їх захворюваності і формування уявлення та мотивування здорового способу життя.

Загартовування найчастіше розглядається як процес пристосування організму до мінливих умов погоди і клімату.

Мета загартовувальних процедур:

- ▣ Профілактика простудних захворювань; адаптація організму до несприятливих зовнішніх впливів, фізичних, психічних навантажень;
- ▣ Зміцнення м'язового корсету, вироблення правильної постави тіла;
- ▣ Формування мотивації до здорового способу життя;
- ▣ Покращення роботи дихальної, серцево-судинної, травної систем, обміну речовин а також загальне зміцнення організму.

Фізіологічна суть загартування:

- ▣ Вдосконалення термо-регулювальних механізмів;
- ▣ Протікає за типом рефлексу;
- ▣ Сприяє перебудові організму, яка робить людину нечутливою до перегрівання, до переохолодження, до змін атмосферного тиску.
- ▣ Абсолютних протипоказань до загартування немає, тому що це стосується оздоровлення організму.

▣ Під час загартування організму важливим є не тільки дозування навантажень, але й дотримання регулярності процедур загартування.

Запитання до співбесіди

1. Назвіть принципи загартування.
2. Назвіть види загартовувальних процедур.
3. Охарактеризуйте методологію загартування водою.
4. Проаналізуйте методологію загартування сонцем.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 10 – 2 год.

ТЕМА: Тейпування у комплексній програмі фізичної терапії

Мета: навчитися застосовувати тейпування для терапії моторних порушень.

Завдання:

1. Ознайомитись з принципами тейпування.
2. Розглянути методіку тейпування.
3. Навчитися тейпуванню для пролонгованого впливу традиційних засобів фізичної реабілітації.

Короткий виклад теми. Тейпування це метод наклеювання спеціальної клейкої стрічки на травмовані зони тіла (суглоби або м'язи), щоб забезпечити їм спокій на етапі відновлення після травми або під час інтенсивних тренувань.

Накладання тейпів допомагає спортсменові пришвидшити процеси регенерації та не зупиняти тренування на етапі відновлення після травм. При правильному використанні методики тейпування суглоби та м'язи відновлюються легше та швидше (адже стрічка забезпечує розслаблення травмованій зоні), та водночас злегка навантажувати інші ділянки тіла. Таким чином, пришвидшується регенерація та легше знімаються больові відчуття.

Ще одна мета тейпування – профілактична, коли воно використовується не для лікування, а для фіксації суглобів, регуляції роботи м'язів, для яких існує ризик травмуватися під час тренування.

Тейпування потрібно не всім і не при будь-якій травмі. Рішення про використання цього методу має прийматися спеціалістом.

Приклади застосування тейпування:

1. Профілактика перевантаження окремих суглобів при складних силових та активних тренуваннях.
2. Реабілітаційна підтримка унаслідок травми спини, плечей, суглобів кистьових, гомілковостопних, колінних.
3. Контроль рухливості суглобів.
4. Корекція постави тощо.

Найбільше поширення тейпи отримали серед бігунів, лижників та інших спортсменів: їх використовують під час фізичного навантаження, а також у посттренувальному періоді.

Як і будь-який інший, цей метод має також свої протипоказання, котрі враховуються при прийнятті рішення про його застосування:

1. Захворювання нирок та серця, тромбоз.
2. Підвищена температура, набряки.
3. Травми на поверхні шкіри.
4. Хронічні хвороби тощо.

Запитання до співбесіди

1. Що таке тейпування.
2. Назвіть типи тейпування. .
3. Охарактеризуйте способи тейпування.
4. Складіть орієнтовану схему тейпування для певної категорії пацієнтів (за вибором).

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=D7hkY4PWw2w>

<https://www.youtube.com/watch?v=a2O-ouLW7pg>

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 11 – 2 год

ТЕМА: Танцювально-рухова терапія.

Завдання:

1. Розглянути методологію проведення танцювально-рухової терапії.
1. Ознайомитись з механізмом лікувальної дії танцювально-рухової терапії.

2. Розглянути категорії, класифікацію, завдання танцювально-рухової терапії.

3. Навчитися проводити заняття з танцювально-рухової терапії особам різних нозологій.

Короткий виклад теми

Танцювально-рухова терапія (ТРТ) – це один з сучасних методів психотерапії, який використовує рух і танець для подальшої емоційної, пізнавальної, фізичної та соціальної інтеграції особистості. Виникла в 40-их роках 20 ст., засновниця – Меріан Чейс. Танцювальний терапевт допомагає дитині розширити свій руховий діапазон, працює з нею як із особистістю, яка виражає себе в рухах, поведінці.

Танцювально-рухова терапія потрібна для:

- Працювати над покращенням сімейних стосунків;
- Покращувати соціальну взаємодію, розвивати соціальні навички;
- Ставити норми поведінки та корегувати поведінку пацієнта;
- Розвивати впевненість в собі;
- Розвивати креативність, уяву;
- Розвивати емпатію, невербальне спілкуванню, працювати в команді;
- Покращити самопочуття, настрій, долати страх;
- Переносити отриманий новий досвід в життєву поведінку;
- Всебічно інтегрувати мозок пацієнта.

Ритміка включає вправи під музику з метою розвитку емоційності, музичного слуху, координації руху, уваги. Музичний супровід час занять має вирішальне значення. Фахівці рекомендують використовувати різні мелодії. Відрізнитися вони повинні не тільки по ритму і темпу, а й за стилем, жанром. Складність мелодій буде залежати від віку дитини, тобто вона повинна бути досить зрозуміла малюкові.

Також це можуть бути мелодії різної форми виконання: фонограми і живе виконання. Існують навіть спеціально прописані записи із завданнями або з танцювальними сценаріями.

Заняття з ритміки обов'язково повинні будуватися в ігровій формі, з різними завданнями. Гра має величезне значення в цих заняттях, так як особливо для дошкільного і для початку молодшого шкільного віку вона є провідною формою діяльності. В об'єднанні з ритмічними завданнями вона буде сприяти розвитку мислення, особистісних, пізнавальних якостей малюків. У командних іграх, зокрема дитина, вчитися відчувати своє місце в колективі і встановлювати соціальні зв'язки. Ігрова форма при заняттях ритмікою активно впливає і на розвиток творчої уяви.

Запитання до співбесіди

1. Назвіть завдання танцювально-рухової терапії.
2. Охарактеризуйте методологію ТРТ.
3. Складіть орієнтоване заняття ТРТ для певної категорії пацієнтів (за вибором).
4. Назвіть завдання занять з ритміки;
5. Проаналізуйте принципи застосування музикотерапії;

6. Дайте характеристику методики арт-терапії.

7. Складіть схему заняття ЛФК із застосуванням сенсорних стимулів для пацієнтів різних нозологічних груп.

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=m7i6Ti0reds>

<https://www.youtube.com/watch?v=bwOfQ6r6Cao>

<https://www.youtube.com/watch?v=N02MdN9Km20>

https://www.youtube.com/watch?v=OMi_ZwnCSYk

<https://www.youtube.com/watch?v=jPqeAwIRwIY>

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 12 – 2 год.

ТЕМА: Динамічна пропріоцептивна корекція.

Мета: розглянути методологію проведення динамічної пропріоцептивної корекції.

Завдання

1. Ознайомитись з принципами дії лікувальних костюмів «Адель», «Гравістат», «Гравістон».

2. Розглянути методику проведення занять в костюмі «Адель».

3. Навчитися проводити заняття в костюмі Гравістат (на прикладі дітей з ДЦП).

Короткий виклад теми

Принципово новим підходом при лікуванні ДЦП є розробка методу *динамічної пропріоцептивної корекції* із застосуванням лікувальних костюмів "Аделі", "Гравістат", "Гравістон", пізніше метод отримав назву "динамічної пропріоцептивної корекції" (ДПК).

Концепція відновного лікування хворих з розладами рухових і психічних функцій церебрального походження з використанням цього методу розроблена в 1991 році групою російських фізіологів і клініцистів на базі новітніх для того часу досягнень в галузі космічної медицини.

Суть методу динамічної пропріоцептивної корекції з використанням лікувальних костюмів "Аделі" і "Гравітон" полягає у відновленні за допомогою лікувального костюма порушених функцій рухового центру головного мозку шляхом спрямованої корекції пози і рухів і формування, тим самим, потужного нормалізованого потоку аферентної імпульсації. Це призводить до руйнації сформованих патологічних синергій і становленню нових нормалізованих рефлекторних зв'язків, що і робить відповідний нормалізує, на структури центральної нервової системи, що контролюють рухи і мова.

Запитання до співбесіди

1. Охарактеризуйте загальні принципи дії лікувальних костюмів.

2. Назвіть покази до проведення занять у костюмі «Адель» або «Гравістат».

3. Перерахуйте протипокази до занять у костюмі «Адель» або «Гравістат».

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=NvUrChQ9MUA&t=6s>

<https://www.youtube.com/watch?v=139Ggx652mI>

<https://www.youtube.com/watch?v=WjsD8xnsaRs>

РОЗДІЛ 3
РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ

Вид контролю: 2 семестр – залік

Методи контролю: поточний контроль, модульний контроль, залік.

Розподіл балів, які отримують студенти

Поточне тестування та самостійна робота											Підсумковий тест (залік)	Сума	
T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	40	100
8	4	8	4	4	4	4	4	4	4	8	4		

Шкала оцінювання: національна та ECTS

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

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Воронін Д. Церебральний параліч та реабілітація його спастичних форм. Хмельницький : ХНУ, 2008. 55 с.

2. Грибок Н. Іпотерапія в системі фізичної реабілітації. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/24397/1/>

3. Джала Т. Спроба класифікації рухів у спортивних танцях. *Молода спортивна наука України*. 2001. 5. С. 319–321.
4. Доротюк О. Іпотерапія: їзда верхи як метод лікування. URL: <https://zhyvyaktyvno.org/news/poterapyu-zda-verhi-yak-metod-lkuvannya>
5. Іпотерапія – верхи до здоров'я. Управління охорони здоров'я. URL: <http://www.medycyna.sm.gov.ua/index.php/uk/955-ipopa>.
6. Іпотерапія: як коні лікують тіло і заспокоюють душу людей. URL: <https://invak.info/reabilitatsiya/ipoterapiya-yak-koni->
7. Костіна К. В. Іпотерапія як вид анімалотерапії [Електронний ресурс]. *Зб. наук. праць студентів гуманітарного факультету / Полтав. нац. техн. ун-т імені Юрія Кондратюка*. Вип. 1. Полтава, 2016. С. 115–119. URL: <http://hf.nupp.edu.ua/wp-content/uploads/2015/05/Vipusk-1-15-16-red.pdf#page=115>
8. Максименко Д. С. Різнокольорове дитинство ігротерапія, казкотерапія, ізотерапія, музикотерапія. *Практична психологія*. К. : Центр учбової літератури, 2018. 192 с.
9. Реабілітація пацієнтів з захворюваннями нервової системи: навчально-методичний посібник для магістрів медицини IV курсу медичного факультету закладів вищої освіти III-IV рівня акредитації по спеціальності «Медицина» кваліфікації професійної «Лікар». Запоріжжя : ЗДМУ, 2019. 183 с.
10. Хвистюк О. М., Марченко В. Г., Вітенко У. С. та ін. Традиційні та нетрадиційні методи лікування в клінічній і спортивній медицині. Харків : Фоліо. 2007. 409 с.
11. Федій О. А. Естетотерапія : навч.посібник / 2-ге вид перероб. та доп. К. : Видавництво «Центр учбової літератури», 2012. 304 с.