

МЕЛІТОПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ БОГДАНА ХМЕЛЬНИЦЬКОГО

Природничо-географічний факультет

Кафедра теорії та методики фізичного виховання і спорту

## **ДИПЛОМНА РОБОТА**

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

на тему

**«СИНЕРГІЧНИЙ ПІДХІД ДО ВИКОРИСТАННЯ ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЇ  
У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ  
ЗІ СКОЛІОЗОМ»**

Виконав: здобувач вищої освіти  
групи фк22М заочного відділення  
спеціальності 014.11 Середня освіта  
(Фізична культура)  
освітньої програми «Середня освіта.  
Фізична культура»  
Назаренко Василь Станіславович

Керівник: Проценко А.А.,  
кандидат педагогічних наук, доцент

Рецензент: Гнатів О.В.,  
кандидат педагогічних наук, заступник  
директора з навчально-виховної роботи  
Мелітопольської гімназії № 22  
Мелітопольської міської ради  
Запорізької області

Запоріжжя – 2023 року

## АНОТАЦІЯ

до дипломної роботи освітнього ступеня «магістр» здобувача вищої освіти спеціальності 014.11 Середня освіта (Фізична культура) освітньої програми «Середня освіта. Фізична культура» Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького

**Назаренка Василя Станіславовича**

на тему: «СИНЕРГІЧНИЙ ПІДХІД ДО ВИКОРИСТАННЯ ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЇ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗІ СКОЛІОЗОМ»

Різні засоби фізичного виховання та реабілітації є ефективним інструментом профілактики та відновного лікування сколіотичних вад хребта в дітей середнього шкільного віку.

Об'єкт дослідження – процес фізичного виховання та реабілітації дітей середнього шкільного віку, що хворіють на сколіоз грудного відділу хребта.

Мета дослідження – довести ефективність комплексної програми гідрокінезотерапії для дітей середнього шкільного віку зі сколіозом II-го ступеня грудного відділу хребта.

Експеримент проводили у 2022-2023 рр. на базі Дитячого лікувально-оздоровчого комплексу міста Запоріжжя, клініка Мотор Січ. У дослідженні брали участь 24 хлопчики віком 10-12 років з діагнозом «сколіоз другого ступеня грудного відділу хребта». Діти були розділені на дві групи (по 12 осіб): контрольну та експериментальну. Контрольна група займалася за традиційної програмою фізичного виховання та реабілітації для дітей з таким діагнозом, а експериментальна - за розробленою синергічною методикою із застосуванням гідрокінезотерапії, основу якої складали спеціалізовані фізичні вправи у водному середовищі, спрямовані на розвиток не лише плавальної підготовленості, а й фізичного та психічного статусу дітей.

Аналіз отриманих експериментальних даних показав, що реабілітаційний ефект був вищий у експериментальній групі відносно контрольної: у 1,6-2,0 рази за показниками глибини нахилу вправо та вліво; статичної витривалості м'язів спини та черевного преса в 1,6-1,9 рази ( $p < 0,001$ ); проби Штанге в 3,1 рази, проби Генчі в 2,0 рази; життєвої ємності легенів в 3,1 рази ( $p < 0,001$ ); покращився психофізіологічний статус хлопчиків: зменшився прояв психоемоційної напруги, знизився рівень нейротизму, реактивної й особистісної тривожності, що є важливим механізмом збільшення рухової активності.

Розроблена програма фізичного виховання та реабілітації дітей 10-12 років заснована на особливостях морфо-функціональних і клінічних показників і спрямована на адекватну корекцію скривлення хребетного стовпа.

**Ключові слова:** фізичне виховання, гідрокінезотерапія, сколіоз, діти середнього шкільного віку

## ANNOTATION

to the diploma thesis of the educational degree «master» of the higher education applicant of Specialty 014.11 Secondary Education (Physical Culture) of the educational program «Secondary Education. Physical Culture» of the Bogdan Khmelnytsky Melitopol State Pedagogical University

**Nazarenko Vasyl**

on the topic: «SYNERGISTIC APPROACH TO THE USE OF HYDROKINESIOTHERAPY IN PHYSICAL EDUCATION OF MIDDLE SCHOOL CHILDREN WITH SCOLIOSIS»

Various means of physical education and rehabilitation are an effective tool for the prevention and rehabilitation of scoliosis spine defects in middle school children.

Object of study - the process of physical education and rehabilitation of middle school age children suffering from scoliosis of the thoracic spine.

The purpose of the study is to prove the effectiveness of a comprehensive program of hydrokinesotherapy for middle school children with scoliosis of grade II of the thoracic spine.

The experiment was conducted in 2022-2023 on the basis of the Children's Medical and Health Complex of the city of Zaporizhzhia, Motor Sich clinic. The study involved 24 boys aged 10-12 years with a diagnosis of second-degree scoliosis of the thoracic spine. The children were divided into two groups (12 people each): control and experimental. The control group was engaged in the traditional program of physical education and rehabilitation for children with such a diagnosis, and the experimental one - according to our developed methodology with the use of hydrokinesotherapy, which was based on specialized physical exercises in the aquatic environment, aimed at developing not only swimming fitness, but also physical and mental status of children.

The analysis of the obtained experimental data showed that the rehabilitation effect was higher in the experimental group relative to the control one: 1,6-2,0 times in terms of slope depth to the right and left; static endurance of the back and abdominal muscles 1,6-1,9 times ( $p < 0,001$ ); the Stange tests 3,1 times, the Genchi tests 2,0 times; vital capacity of lungs 3,1 times ( $p < 0,001$ ); the psychophysiological status of boys has improved: the manifestation of psycho-emotional stress has decreased, the level of neuroticism, reactive and personal anxiety has decreased, which is an important mechanism of increasing motor activity.

The program of physical education and rehabilitation of children of 10-12 years is developed based on the features of morpho-functional and clinical indicators and is aimed at adequate correction of the curvature of the spine.

**Key words:** physical education, hydrokinesotherapy, scoliosis, middle school children

## РЕФЕРАТ

до дипломної роботи освітнього ступеня «магістр» здобувача вищої освіти спеціальності 014.11 Середня освіта (Фізична культура) освітньої програми «Середня освіта. Фізична культура» Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького

**Назаренка Василя Станіславовича**

на тему: «СИНЕРГІЧНИЙ ПІДХІД ДО ВИКОРИСТАННЯ ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЇ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗІ СКОЛІОЗОМ»

Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків; викладена на 93 сторінках машинописного тексту, з них 71 сторінка основного тексту. В роботі представлено статистичний та графічний матеріал у 19 таблицях та 9 рисунках. Список використаних джерел включає 72 бібліографічні посилання.

У вступі обґрунтовано актуальність проблеми, визначено об'єкт, предмет, мету, завдання та методи дослідження; розкрито новизну та практичне значення одержаних результатів; зазначено сферу апробації результатів дослідження; подано відомості про структуру дипломної роботи.

Одна з актуальних проблем людства – здоров'я дітей, його збереження в складних соціально-економічних і природних умовах. За останнє десятиріччя відбулося різке погіршення здоров'я дитячого населення України: лише 14% дітей практично здорові, понад 50% мають різні функціональні відхилення, 35–40% – хронічні захворювання. Негативна тенденція погіршення стану здоров'я дітей продовжує зберігатися.

Сколіоз є найбільш поширеним видом деформації опорно-рухового апарату. Зазвичай це захворювання вражає дітей і підлітків. Характерна особливість цієї деформації – схильність до прогресування, що тісно пов'язана з ростом та віком дитини. Сколіоз виявляється у 2–3% населення, у віці від 10 до 15 років. Діти, які страждають від сколіозу, мають не тільки важку косметичну ваду, а й порушення діяльності внутрішніх органів. У патологічний процес втягуються серце, легені, органи черевної порожнини, що супроводжується порушенням дихання та гемодинаміки. Одним із провідних чинників, що призводить до викривлення хребта або його прогресування вважають наявність кіфотичної або асиметричної постави. корекція захворювання складається з трьох взаємопов'язаних ланок: мобілізації викривленого відділу хребта; корекції деформації та стабілізації хребта в положенні досягнутої корекції [59].

Лікування сколіозу – процес багаторічний, що триває впродовж усього періоду росту хребта, який характеризується обов'язковим зменшенням не тільки функціонального, але й структурного компонента деформації. У зв'язку з цим, під час корекції хребта важливими процесами є поєднання фізичного навантаження й процесів відновлення. Саме під час впливу фізичного навантаження активізуються процеси відновлення в організмі.

Не зважаючи на досягнуті за останні 10–15 років успіхи в ранній діагностиці й лікуванні сколіозу, відсоток прогресування захворювання залишається досить високим. Деякі фахівці вказують на незадовільну корекцію постави шляхом використання загальноприйнятої лікувальної гімнастики, що вимагає великих затрат часу, і в остаточному підсумку може мати нестійкий характер [3, 35]. Вибір сучасних ефективних засобів під час розробки тактики консервативного лікування цієї патології сьогодні є одним з актуальних завдань. Вплив занять з використанням гідрокінезотерапії на морфофункціональне відновлення структур хребта та фізичну працездатність у підлітків зі сколіозом I–II ступенів є загалом малодослідженим.

Складність проблеми реабілітації сколіозу в дітей шкільного віку визначається безліччю критеріїв, що впливають на захворювання й повинні бути враховані під час вибору методики та оцінювання результатів.

Різні засоби фізичного виховання та реабілітації є ефективним інструментом профілактики та відновного лікування сколіотичних вад хребта в дітей середнього шкільного віку.

Об'єкт дослідження – процес фізичного виховання та реабілітації дітей середнього шкільного віку, що хворіють на сколіоз грудного відділу хребта.

Предмет дослідження – гідрокінезотерапія в системі фізичного виховання та реабілітації хлопчиків 10-12 років, що страждають сколіозом II-го ступеня грудного відділу хребта.

Мета дослідження – довести ефективність комплексної програми гідрокінезотерапії для дітей середнього шкільного віку зі сколіозом II-го ступеня грудного відділу хребта.

Виходячи з мети були визначені такі завдання дослідження:

- проаналізувати науково-методичну та спеціальну літературу з теми наукової роботи за останні 10 років;
- розробити експериментальну методику застосування гідрокінезотерапії у процесі фізичного виховання та реабілітації дітей 10-12 років зі сколіозом грудного відділу хребта II-го ступеня;
- дослідити динаміку морфофункціональних показників опорно-рухової та кардіореспіраторної систем, показників фізичного стану, психологічного статусу та якості життя дітей середнього шкільного віку з грудним сколіозом під дією гідрокінезотерапії та на основі отриманих даних дати оцінку ефективності застосування запропонованої синергічної програми гідрокінезотерапії в оптимізації загального стану дітей середнього шкільного віку зі сколіозом II-го ступеня грудного відділу хребта.

Для вирішення поставлених в роботі завдань використовувались наступні методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичної та спеціальної літератури, педагогічне спостереження, педагогічний експеримент, антропометрія, функціональні методи (рухливість хребта, статична витривалість м'язів спини, черевного преса; життєва ємність легенів, проба Штанге, проба Генчі), тестування рухових здібностей, психологічне тестування, оцінка якості життя, методи математичної статистики.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в наступному: вперше здійснено моніторинг структурно-функціональних показників організму хлопчиків 10-12 років зі сколіозом грудного відділу хребта під впливом гідрокінезотерапії; вперше розроблено й обґрунтовано комплексну програму фізичного виховання та реабілітації на основі гідрокінезотерапії для дітей середнього шкільного віку зі сколіозом II-го ступеня грудного відділу хребта, доведено її ефективність при систематичному застосуванні. Показано, що під дією комплексу заходів у водному середовищі в дітей експериментальної групи 10-12 років, які хворіють на сколіоз грудного відділу хребта, реабілітаційний ефект за показниками опорно-рухового апарату збільшився у 1,6-2,2 рази, за параметрами кардіореспіраторної системи у 2,0-3,1 рази у порівнянні з хлопчиками контрольної групи.

Отримані в ході дослідження результати поліпшення функціонального стану опорно-рухової та кардіореспіраторної систем дітей середнього шкільного віку зі сколіозом II-го ступеня грудного відділу хребта, які є наслідком впровадження комплексної програми гідрокінезотерапії, дозволяють рекомендувати дану методику відновного лікування для широкого використання в мережі лікувально-профілактичних і реабілітаційних установ.

Доведена ефективність комплексного застосування гідрокінезотерапії в процесі відновного лікування у дітей зі сколіотичними вадами хребта.

Результати наукової роботи можна використовувати при викладанні таких освітніх компонентів: «Фізична реабілітація з основами масажу» (розділ «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату»); «Лікувальна фізична культура» (розділ «Кінезотерапія при сколіозах»); «Фізичне виховання з учнями спеціальної медичної групи» (розділ «Фізичне виховання при захворюваннях опорно-рухової системи»); «Адаптивна фізична культура» (розділ «Адаптивна фізична культура при захворюваннях опорно-рухового апарату»), а також в науковій роботі для дослідження ефективності сучасних підходів до фізичної реабілітації клієнтів з наслідками сколіозів на основі використання комплексних оздоровчо-реабілітаційних програм нормалізації фізіологічного статусу провідних систем організму людини; визначення основних медико-статистичних закономірностей захворюваності населення України на сколіотичні вади хребта; наукового обґрунтування складових комплексних оздоровчих програм для клієнтів цієї нозології.

У першому розділі «Використання гідрокінезотерапії в системі фізичного виховання та реабілітації дітей зі сколіозом» на основі узагальненого структурно-логічного аналізу літературних джерел обґрунтовано сучасний стан проблеми вивчення сколіозу в дітей; охарактеризовано гідрокінезотерапію як засіб фізичного виховання та реабілітації.

Сколіоз являє собою прогресуюче захворювання, що характеризується дугоподібним викривленням хребта у фронтальній площині та скручуванням хребців навколо вертикальної осі – торсією. Головна відмінність істинного сколіозу від порушення постави у фронтальній площині – наявність торсії хребців. Окрім деформації хребта при сколіозі спостерігається деформація тазу та грудної клітини. Ці негативні зміни призводять до порушення діяльності

серцево-судинної, дихальної систем, шлунково-кишкового тракту та інших систем організму. Тому обґрунтовано говорити не просто про сколіоз, а про сколіотичну хворобу.

Дуже часто, особливо у дітей середнього шкільного віку, до виникнення сколіозу веде розвиток так званої сколіотичної установки тіла (сколіотичної постави). Сколіотична постава виникає внаслідок функціональної недостатності організму, що проявляється при статичних навантаженнях і характеризується нахилом корпусу в будь-який бік у фронтальній площині.

Сколіотична хвороба – це захворювання всього організму, що характеризується цілим комплексом морфологічних змін хребта, грудної клітини, тіла та внутрішніх органів. Головним симптомом сколіотичної хвороби є викривлення хребта у фронтальній площині та торсія хребців.

Проведений теоретичний аналіз і узагальнення літературних джерел показали, що дієвим засобом у попередженні та ліквідації морфофункціональних порушень в дітей зі сколіотичними вадами хребта є гідрокінезотерапія. Корируючий вплив вправ гідрокінезотерапії базується на відсутності впливу гравітаційних сил, в результаті чого відбувається рефлекторне розслаблення м'язово-зв'язкового апарату. Загальнозміцнююча дія вправ досягається за рахунок їх виконання з опором, що чиниться водним середовищем, забезпечуючи при цьому підтримку рівня силових здатностей м'язів спини, черевного преса, плечового пояса. Оздоровчий ефект занять гідрокінезотерапією полягає в підвищенні рівня функціонального стану серцево-судинної та дихальної систем, а також загартовувальним впливом водного середовища на організм.

Вивчення науково-методичної літератури з теми магістерської роботи показало, що в останні роки захворюваність дітей середнього шкільного віку на сколіоз різко зросла. Тому у суспільстві гостро стоїть питання про профілактику та відновне лікування цієї патології в дітей. Одними з основних методів є фізичне виховання та реабілітація, зокрема гідрокінезотерапія. Проведений аналіз дозволив висловити припущення, що процес фізичної реабілітації може бути побудований таким чином, щоб забезпечити ефективне відновлення дітей середнього шкільного віку зі сколіозом II-го ступеня грудного відділу хребта. Цьому може сприяти використання гідрокінезотерапії, включене в процес реабілітації таких дітей.

У другому розділі «Організація та методи дослідження» розкрито особливості організації експерименту та програми фізичного виховання та реабілітації, а також специфіку використання теоретичних та емпіричних методів дослідження,

Експеримент проводили у 2022-2023 рр. на базі Дитячого лікувально-оздоровчого комплексу міста Запоріжжя, клініка Мотор Січ. У дослідженні брали участь 24 дитини віком 10-12 років з діагнозом «сколіоз II-го ступеня грудного відділу хребта» (кут деформації хребта 10-15°). В усіх дітей спостерігалось викривлення хребта вправо, що, можливо, пов'язано з порушенням постави в результаті неправильної посадки за шкільною партою, а також «шкільною гіпокінезією».

Для комплексних занять гідрокінезотерапією були вибрані хлопчики зі сколіозом астеничної статури. Для більшості досліджуваних осіб характерний високий (для обстежуваної вікової групи) зріст, низька вага тіла та недостатній розвиток м'язової маси. Імовірно, це обумовлює погану фіксацію хребта в нормальному положенні та є однією з причин розвитку сколіотичної деформації.

Всі діти були розділені на дві групи: контрольну (КГ, 12 хлопчиків) та експериментальну (ЕГ, 12 осіб). Експериментальна група займалася за розробленою синергічною методикою із застосуванням гідрокінезотерапії, а контрольна група – за традиційної програмою фізичного виховання та реабілітації для дітей з таким діагнозом. Тестування в усіх групах проводилося в один і той же час.

В основу методики навчання дітей експериментальної групи були покладені спеціалізовані фізичні вправи у водному середовищі, спрямовані на розвиток не лише плавальної підготовленості, а й фізичного та психічного статусу дітей. Розроблена методика передбачала наявність розділу початкового навчання, який включав загальнорозвивальні вправи у водному середовищі з метою ознайомлення дітей з водою. Друга частина методики націлена на вирішення дидактичних завдань (навчання техніці виконання фізичних вправ) та на розвиток фізичних і психічних якостей дітей. В процесі дослідження були розроблені та модифіковані активні фізичні вправи у воді, які забезпечують цілеспрямований вплив на показники фізичного та психічного стану дітей зі сколіозом.

Кількість фізичних вправ, які використовувалися на одному занятті, коливалась від 15 до 35 залежно від важкості завдання, правильності його виконання та поставлених задач. У програмі збільшено кількість годин на ознайомлення дітей з водою, навчання спеціальним фізичним вправам у водному середовищі. На кожному занятті використовували ігри, спрямовані на розвиток певних психічних якостей. Тривалість ігор залежала від настрою дітей, температури води, кількості учасників. Впродовж заняття використовували від 1 до 4 спеціалізованих ігор. Ігри могли замінюватися естафетами, це відбувалося після повного ознайомлення та пристосування дітей до води.

Розроблена синергічна програма фізичного виховання та реабілітації дітей 10-12 років з грудним сколіозом II-го ступеня передбачала поетапне впровадження засобів фізичного виховання протягом чотирьох періодів, які відрізнялися завданнями, рівнем рухової активності, спрямованістю.

Кожне заняття рекомендується проводити під музичний супровід з урахуванням індивідуальних особливостей та вподобань хлопців, що позитивно впливає на подолання незначних психоемоційних змін. Через кожні 4 заняття здійснювалася заміна музичної фонограми, що сприяло емоційності та різноманітності занять. Підібрана музика сприяла розвитку узгодженості рухів у колективних діях, викликала позитивні емоції.

Для вирішення поставлених в роботі завдань використовували наступні методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичної та спеціальної літератури, педагогічне спостереження, педагогічний експеримент, антропометрія, функціональні методи (рухливість хребта, статична витривалість



м'язів спини, черевного преса; життєва ємність легенів, проба Штанге, проба Генчі), тестування рухових здібностей, психологічне тестування, оцінка якості життя, методи математичної статистики.

У третьому розділі «Ефективність використання гідрокінезотерапії у фізичному вихованні дітей середнього шкільного віку зі сколіозом» охарактеризовано морфофункціональні показники дітей до та після експерименту, розкрито особливості психологічного стану дітей 10-12 років впродовж дослідження; проаналізовано динаміку показників якості життя дітей за період експерименту.

Отриманні данні свідчать про сприятливий вплив комплексної програми гідрокінезотерапії для хлопчиків середнього шкільного віку зі сколіозом грудного відділу хребта на якість життя дітей цієї нозологічної форми.

В експериментальній групі хлопчиків 10-12 років зі сколіозом грудного відділу хребта у порівнянні з контрольною реабілітаційний ефект в результаті впровадження комплексної програми фізичного виховання та реабілітації на основі гідрокінезотерапії був вище за показниками функціонального стану опорно-рухового апарату, а саме: глибини нахилу вправо та вліво – в 1,6-2,2 рази ( $p < 0,001$ ), статичної витривалості м'язів спини та черевного преса – в 1,6-1,9 рази ( $p < 0,001$ ), а також функціональними параметрами кардіореспіраторної системи: за пробою Штанге в 3,1 рази ( $p < 0,001$ ), за пробою Генчі – в 2,0 рази ( $p < 0,001$ ), за результатами вимірювання ЖЄЛ – в 3,1 рази більше ( $p < 0,05$ ).

Комплексні заняття фізичними вправами у водному середовищі за період експериментального дослідження сприяли значному поліпшенню фізичного стану дітей зі сколіозом. Найбільші темпи приросту характерні для показників гнучкості (260,0%), спритності, функціонального стану дихальної системи та вестибулярного апарату (355,1%). Значні темпи приросту спостерігалися в показниках загальної витривалості (188,2%), швидкісних показниках (163,9%), силових (206,6%), швидкісно-силових (133,2%) можливостях.

Використання в процесі занять гідрокінезотерапією комплексу вправ, що включають рухливі ігри у воді, модифіковані вправи, завдання на розвиток пам'яті, уваги, уяви, інтелектуальної діяльності, позитивно впливає на психічну сферу дітей зі сколіозом і забезпечує досягнення ними рівня оцінок "середній" і "вище за середній". У процесі спеціалізованих занять плаванням найбільший приріст спостерігається за показниками пам'яті (157,9%), уваги (195,5%), сприйняття та розвитку мови (71,7%), уяви (80%).

Отже, результати дослідження показали, що в більшості дітей зі сколіозом наприкінці експерименту спостерігається підвищення якості життя. Проведена програма гідрокінезотерапії виявляє виражений позитивний ефект на якість життя хлопчиків. Під впливом систематичних фізичних тренувань у дітей збільшується впевненість у собі та у своїх силах, що дає їм можливість повернутися в активне життя родини й суспільства.

На основі проведеного експериментального дослідження ефективності використання гідрокінезотерапії у системі фізичного виховання та реабілітації дітей зі сколіозом можна зробити наступні висновки.

1. Вивчення науково-методичної літератури з теми наукової роботи показало, що в останні роки захворюваність дітей середнього шкільного віку на сколіоз різко зростає. Тому у суспільстві гостро стоїть питання про профілактику та відновне лікування цієї патології в дітей. Одними з основних методів є фізичне виховання та реабілітація, зокрема гідрокінезотерапія.

2. Розроблена комплексна програма фізичного виховання та реабілітації на основі гідрокінезотерапії для дітей 10-12 років з грудним сколіозом II-го ступеня передбачала поетапне впровадження засобів фізичної терапії протягом чотирьох періодів, які відрізнялися завданнями, рівнем рухової активності, спрямованістю та засобами реабілітації.

3. В експериментальній групі хлопчиків 10-12 років зі сколіозом грудного відділу хребта у порівнянні з контрольною реабілітаційний ефект в результаті впровадження комплексної програми фізичного виховання та реабілітації на основі гідрокінезотерапії був вище за показниками функціонального стану опорно-рухового апарату, а саме: глибини нахилу вправо та вліво – в 1,6-2,2 рази ( $p < 0,001$ ), статичної витривалості м'язів спини та черевного преса – в 1,6-1,9 рази ( $p < 0,001$ ), а також функціональними параметрами кардіореспіраторної системи: за пробою Штанге в 3,1 рази ( $p < 0,001$ ), за пробою Генчі – в 2,0 рази ( $p < 0,001$ ), за результатами вимірювання ЖЄЛ – в 3,1 рази більше ( $p < 0,05$ ).

Комплексні заняття фізичними вправами у водному середовищі за період експериментального дослідження сприяли значному поліпшенню фізичного стану дітей зі сколіозом. Найбільші темпи приросту характерні для показників гнучкості (260,0%), спритності, функціонального стану дихальної системи та вестибулярного апарату (355,1%). Значні темпи приросту спостерігалися в показниках загальної витривалості (188,2%), швидкісних показниках (163,9%), силових (206,6%), швидкісно-силових (133,2%) можливостях.

4. Використання в процесі занять гідрокінезотерапією комплексу вправ, що включають рухливі ігри у воді, модифіковані вправи, завдання на розвиток пам'яті, уваги, уяви, інтелектуальної діяльності, позитивно впливає на психічну сферу дітей зі сколіозом і забезпечує досягнення ними рівня оцінок "середній" і "вище за середній". У процесі спеціалізованих занять плаванням найбільший приріст спостерігається за показниками пам'яті (157,9%), уваги (195,5%), сприйняття та розвитку мови (71,7%), уяви (80%).

Проведені дослідження підтвердили ефективність використання комплексної програми фізичного виховання та реабілітації на основі гідрокінезотерапії в процесі відновного лікування дітей 10-12 років з грудним сколіозом II-го ступеня та можливість використання її в процесі фізичного виховання та реабілітації у закладах загальної середньої освіти, реабілітаційних центрах, санаторіях.

Розроблена програма фізичного виховання та реабілітації дітей 10-12 років заснована на особливостях морфо-функціональних і клінічних показників і спрямована на адекватну корекцію скривлення хребетного стовпа.

## ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	3
ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ВИКОРИСТАННЯ ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЇ В СИСТЕМІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ЗІ СКОЛІОЗОМ.....	9
1.1. Сучасний стан проблеми вивчення сколіозу в дітей.....	9
1.2. Гідрокінезотерапія як засіб фізичного виховання та реабілітації.....	16
Висновки до першого розділу.....	25
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	26
2.1. Організація дослідження.....	26
2.2. Програма фізичного виховання та реабілітації.....	27
2.3. Методи дослідження.....	34
Висновки до другого розділу.....	39
РОЗДІЛ 3. ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЇ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗІ СКОЛІОЗОМ.....	40
3.1. Характеристика морфофункціональних показників дітей до та після експерименту.....	40
3.2. Динаміка показників фізичної підготовленості дітей за період експерименту.....	49
3.3. Особливості психологічного стану дітей 10-12 років впродовж дослідження.....	53
3.4. Динаміка показників якості життя дітей за період експерименту....	65
Висновки до третього розділу.....	67
ВИСНОВКИ.....	69
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	72
ДОДАТКИ.....	79

Ім'я користувача:  
Олександр Непша

ID перевірки:  
1015916275

Дата перевірки:  
16.11.2023 22:29:12 EET

Тип перевірки:  
Doc vs Internet + Library

Дата звіту:  
16.11.2023 22:47:00 EET

ID користувача:  
100012881

Назва документа: Назаренко ВС\_диплом\_ФК\_ЗФН

Кількість сторінок: 52 Кількість слів: 12502 Кількість символів: 90892 Розмір файлу: 642.41 KB ID файлу: 1015583808

## 8.85% Схожість

Найбільша схожість: 4.38% з Інтернет-джерелом (<http://repository.mdu.in.ua/jspui/bitstream/123456789/2542/1/%d0%9..>)

7.57% Джерела з Інтернету 377 ..... Сторінка 54

3.34% Джерела з Бібліотеки 61 ..... Сторінка 56

## 0% Цитат

Вилучення цитат вимкнене

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнене

## 0% Вилучень

Немає вилучених джерел

## Модифікації

Виявлено модифікації тексту. Детальна інформація доступна в онлайн-звіті.

Замінені символи 2