Міністерство освіти і науки України
Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Факультет фізичного виховання і спорту
Кафедра медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації

ГОЛІВЕЦЬ МАРГАРИТА ОЛЕКСАНДРІВНА

СТРУКТУРА ЗАСОБІВ ЙОГИ НАПРАВЛЕНИХ НА КОРЕКЦІЮ ПОРУШЕНЬ ОСАНКИ ШКОЛЯРІВ МОЛОДШИХ КЛАСІВ

Спеціальність 227 – Фізична терапія, ерготерапія

Автореферат дипломної роботи
на здобуття кваліфікації магістра

Миколаїв – 2020

Робота виконана на кафедрі медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації, факультету фізичного виховання і спорту, Чорноморського національного університету імені Петра Могили, Міністерства освіти і науки України

Науковий керівник

Кандидат медичних наук, доцент :

Данильченко С.І. , Чорноморський національний університет імені Петра Могили., доцент кафедри медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації

Рецензент:

Кандидат медичних наук, доцент :

Стародубцев С.Г, Чорноморський національний університет імені Петра Могили., доцент кафедри медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації

Захист відбудеться 26 лютого 2020 р. о 9.00 год. на засіданні державної екзаменаційної комісії у Чорноморському національному університеті імені Петра Могили (54003, Миколаїв, вул. 68 Десантників, 10)

З дипломною роботою можна ознайомитися в бібліотеці Чорноморського національного університету імені Петра Могили (54003, Миколаїв, вул. 68 Десантників, 10).

Секретар Т.М. Крайник

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність. Серед факторів, що впливають на формування та підтримку правильної постави у дітей, більшість вчених виділяють вплив генетичного фактору, факторів навколишнього середовища, умов виховання в сім'ї, в дитячих установах. Причому в різні вікові періоди негативну дію на формування правильної постави можуть надавати то одні, то інші екзогенні та ендогенні фактори, то їх комплекси. У молодшому шкільному віці особливо значущу роль займають «шкільні» фактори, тому настільки важлива соціальна проблема, як порушення постави дітей, являються не тільки медичної, скільки педагогічної. Саме тому наукове співтовариство одностайно визнає важливість і ефективність фактору фізичного виховання, як засобу формування і профілактики порушень постави у дітей молодшого шкільного віку.

Серед сучасних засобів фізичної культури, що використовуються для формування та профілактики порушень постави застосовується плавання, художня гімнастика, райттерапія, кінезіотерапія, фізіотерапія та апаратні засоби. Дані засоби науково довели свою ефективність, але їх застосування в умовах освітнього закладу не є можливим. Доступним в умовах початкової освіти засобом формування постави є східна оздоровча система - хатха-йога. Хатха-йога - це індивідуально-спрямована, комплексна фізична активність, що формує основні функціональні системи організму, позитивно впливає на силову витривалість постуральних м'язів тіла, рухливість хребта у фронтальній і сагітальній площинах, всіх зв'язок і суглобів тіла, симетричність розвитку м'язового корсету, а також на показники фізичного розвитку та фізичної підготовленості дітей.

Найбільш ефективним в плані формування постави є молодший шкільний вік як важливий віковий період, коли закладаються основи здоров'я, формується постава, фізичні навички і психічні якості дітей

У зв'язку з цим стає очевидним факт актуальності обраної теми дослідження з огляду на державному і громадському потреби в розробці

нових профілактичних і коригуючих методик і програм по формуванню постави дітей молодшого шкільного віку.

Заняття хатха-йогою з дітьми 7-10 років останнім часом набуло широкого поширення, при цьому теоретичні дослідження, практичні програми і методичні розробки з оздоровлення молодших школярів засобами хатха-йоги недостатньо науково обґрунтовані.

Сформульовані протиріччя дозволяють позначити проблему: яка методика застосування засобів хатха-йоги в процесі формування раціональної постави у дітей молодшого шкільного. Вирішення цієї проблеми вимагає наукового осмислення теорії і практики формування, оздоровлення та профілактики порушень постави засобами фізичної культури, вивчення засобів хатха-йоги і принципів їх ефективної взаємодії.

Мета дослідження: розробити, теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність оздоровчої-профілактичної методики застосування засобів хатха-йоги, спрямованої на формування постави у дітей молодшого шкільного віку.

Об'єкт дослідження : процес фізичного виховання дітей 7-10 років.

Предмет дослідження: зміст оздоровчо-профілактичних засобів хатха-йоги, спрямованих на формування постави.

Відповідно до мети і гіпотезою були поставлені **завдання дослідження:**

1 Вивчити і проаналізувати наукові підходи до формування постави засобами фізичної культури.

2 Оцінити стан постави у дітей 7-10 років, виявити основні різновиди порушень постави.

3 Визначити зміст методики занять хатха-йогою, спрямованість формування, корекцію і профілактику порушень постави у дітей молодшого шкільного віку.

4 Експериментально оцінити методику застосування засобів хатха-йоги, спрямовану на формування і профілактику порушення постави у молодших школярів.

Методи дослідження : прогнозування і моделювання; педагогічний експеримент; методи соматоскопії для виявлення порушень постави молодших школярів; педагогічне тестування з метою діагностики фізичної підготовленості дітей (визначення силової витривалості постуральних м'язів, оцінка гнучкості хребта і суглобів) та психоемоційного стану дітей 7-10 років; педагогічне спостереження; опитування батьків.

Наукова новизна дослідження:

- визначено зміст засобів хатха-йоги, що забезпечують зміцнення м'язового корсету в положеннях розвантаження хребта, гармонійний розвиток сили і силової витривалості постуральних м'язових груп, розвиток гнучкості, формування навички раціонального дихання, збільшення адаптивних резервів організму, нормалізацію психоемоційного статусу дітей молодшого шкільного віку;

- розроблена методика формування раціональної постави у дітей молодшого шкільного віку засобами хатха-йоги, яка розглядає чергування комплексів різної спрямованості, що включають вправи суглобової гімнастики, статичні та балансові вправи (асани), динамічні вправи, дихальні вправи, вправи на розслаблення (йога-нідра), що застосовуються в ігровій формі і в певній послідовності, орієнтованої на формування правильної постави як динамічного стереотипу;

- експериментально доведена ефективність застосування розробленою методики, яка забезпечує позитивний вплив на динаміку показників, що характеризують стан здоров'я, фізичного розвитку, підготовленості та психоемоційного статусу дітей 7-10 років.

Теоретична значимість дослідження:

- аналітично представлена історіографія проблеми профілактики порушень постави молодших школярів засобами фізичної культури, на

підставі якої виділена доцільність використання засобів хатха-йоги в освітньому процесі для формування постави у дітей ;

- положення теорії фізичної культури доповнені новими науковими знаннями про можливості підвищення ефективності процесу фізичного виховання на основі впровадження засобів хатха-йоги, спрямованих на формування та профілактику порушень постави молодших школярів;

- теорія фізичного виховання дітей 7-10 років доповнена новими науковими фактами про взаємозумовленості показників, що характеризують стан постави, фізичного розвитку, фізичної підготовленості та психоемоційного статусу дітей молодшого шкільного віку.

Практична значимість дослідження:

- впровадження розробленої методики застосування засобів хатха-йоги в процес фізичного виховання молодших школярів дозволяє підвищити результативність позаурочних форм роботи в контексті формування попереджень порушень постави, поліпшення показників фізичного розвитку і фізичної підготовленості дітей 7-10-річного віку;

- встановлення взаємозумовленості показників, що характеризують стан постави, фізичного розвитку, фізичної підготовленості та психоемоційного статусу дітей 7-10 років визначає можливість логічного і адекватного вибору педагогами ефективної стратегії оздоровчої-профілактичної спрямованості фізичного виховання молодших школярів;

- використання результатів дисертаційного дослідження в процесі підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації фахівців фізичної культури і спорту забезпечує можливість підвищення рівня їх професійної компетентності.

Структура та обсяг роботи. Магістерська робота складається зі вступу, 3 розділів, загальних висновків, опису використаних джерел.

Роботу виконано на 60 сторінках, ілюстровано 3 рисунками, 9 таблицями. Опрацьовано 91 джерело.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У вступі обґрунтовано актуальність досліджуваної проблеми, показано зв’язок з науковими програмами, планами й темами; визначено мету ,об’єкт і предмет; сформульовано завдання дослідження; описано методи дослідження ;подано наукову новизну та практичне значення одержаних результатів.

У першому розділі **«Огляд літературних джерел»** на основі огляду літературних джерел , першочерговим, з точки зору С. М. Іванова, в лікувальній фізичній культурі є дозування, як сумарна величина фізичного навантаження, яку дитина отримує на занятті. Ефективність даної програми науково доведена, але її практичне застосування дещо ускладняється безліччю застосовуваних засобів, що вимагають особливих умов і витрат, наявності декількох фахівців, що працюють з дітьми. Так само як і корекція постави пропонує поєднання лікувальної фізичної культури і райттерапії (верхової їзди),що є витратною для застосування.

Дані наукового дослідження об'єктивно показують, що в експериментальних групах спостерігається істотний, по відношенню до контрольних групах, приріст гнучкості, координаційних, силових, швидкісно-силових здібностей. Статистично значущими з'явилися міжгрупові відмінності в прирості показників рухливості в хребті, в плечовому, тазостегновому і в гомілковостопному суглобах.

За результатами досліджень суглоби і м'язово-кісткова система ефективно коригується такими засобами хатха-його як: асани , прана - ями, йога нідра і медитація. Так як предметом його досліджень були особами зрілого і старшого віку, що знаходять в стаціонарі на лікуванні і страждають артритні порушеннями суглобів і хребта, м'язовими болями і напругою хребта, міжхребцевих грижами і протрузіями, то можна говорити про те, що кошти хатха-його не тільки ефективні в профілактиці порушення ОДА, а й є лікувальними для опорно-рухового апарату в будь-якому віці.

У другому розділі «**Матеріал, методи та організація досліджень»** обгрунтовано доцільність застосування методів дослідження відповідно до мети ,завдань ,об’єкта та предмета дослідження. Під час виконання наукової роботи були використані такі методи : аналіз, соматоскопія, рівень фізичного розвитку, педагогічне тестування, опитування, педагогічний експеремнт,методи математичної статистики.

Дослідження було структуровано трьома етапами.

Перший етап було присвячено методу соматоскопії (зовнішнього огляду) проводився з метою виявлення порушень опорно-рухового апарату за допомогою тестової карти Г. Н. Сердюковская .

Оцінка стану постави у дітей проводиться стоячи і при ходьбі. Спочатку огляд проводиться в фас, руки вздовж тулуба - визначається форма ніг (нормальна, О-і Х-подібна), положення голови, шиї, симетрія плечей, рівність трикутників талії, деформація грудної клітки, симетрія таза. Далі проводиться огляд збоку (поза зберігається) - визначається форма грудної клітини, живота, виступання лопаток, форма спини. Потім проводиться огляд спини (поза зберігається) - визначається симетрія кутів лопаток, рівність трикутників талії, форма хребта, форма ніг, вісь п'ят. В кінці обстеження дитині пропонується зробити кілька кроків для виявлення порушення ходи.

Другий етап: з метою визначення рівня фізичного розвитку проводилися антропометричні вимірювання трьох параметрів тіла дитини : довжина тіла, маса тіла, окружність грудної клітини. Зростання визначався за допомогою ростоміра (Мартіна),а вага (на вагах Фербенкса) - зважуванням в ході тестування. Окремо розраховувався вагоростовий індекс (ВРИ) за формулою: Показник ВРИ = Вага тіла, г / Зростання, см. Так само визначався показник життєвої ємності легень (ЖЕЛ) за допомогою водяного спірометра. Обстежуваному пропонувалося виконати випробування 3 рази. Фіксувався середній показник видиху. Життєвий показник - співвідношення ЖЄЛ / вага - також розраховувався за формулою: Показник (ЖЕЛ) = ЖЕЛ, мл / Вага тіла, кг. Антропометричні дані збиралися на етапі констатуючого і після

закінчення формуючого етапів експерименту. Окремо аналізувалися дані за гендерною та віковою ознакою Отримані дані оброблялися статистичними методами з використанням дисперсійного і дискримінантного аналізів і встановленням достовірних відмінностей по всьому комплексу ознак.

На третьому етапі проведено порівняльний аналіз результатів педагогічного експерименту.

Для визначення гнучкості виконувалися наступні тести: тест загальної гнучкості хребта (здійснюється при нахилі в сторону під стіною у вигляді різниць показників в сантиметрах від третього пальця руки до підлоги до і після нахилу); тест для визначення рухливості в тазостегнових суглобах і хребті (з положення стоячи на лавці нахил вперед, вимір проводиться від краю лавки до 3-го пальця руки за допомогою сантиметрової лінійки, при цьому якщо пальці не дістають краю лавки, то величина рухливості визначається зі знаком мінус).

Втома характеризується зменшенням сили і витривалості м'язів, порушенням координації рухів, збільшенням енерговитрат для виконання однієї і тієї ж роботи, що в свою чергу призводить до втоми всього опорно-рухового апарату і сприяє виникненню порушень в його функціонуванні.

У третьому розділі «Р**езультати дослідження та їх обговорення»** представлені результати соматоскопії**.**

Констатуючі дослідження показало, що у 41,1% досліджуваних дітей 7-10 років є невеликі, функціональні порушення постави. Випадків сколітичного порушення постави, при якому для достовірної діагностики необхідне проведення рентгенограми при проведенні експериментальної роботи не виявлено.

1. У дівчаток 7-8 років (n = 117) нормальна постава виявлена у 58,1% (n = 68); відхилення постави зафіксовані у 40,2% (n = 47); значні порушення в поставі зафіксовані у двох осіб (1,7 %).

2. У хлопчиків 7-8 років (n = 102) нормальна постава виявлена у 55,9% (n = 57); відхилення постави зафіксовані у 42,2% (n = 43); значні порушення в поставі зафіксовані у двох осіб (1,9 %).

Дані соматоскопії говорять про те, що серед першокласників 43% дітей мають відхилення від нормальної постави, займаючи проміжне положення між нормою і патологією, і, отже, по суті , є станом передхвороби. Серед функціональних порушень постави у обстежуваних дітей 7-8 років, нами виявлено такі порушення в сагітальній площині: плоска спина (29, 8%); лордотична постава - збільшення поперекового Лорд - за (18,1%), невелика сутулість (13,7%), кіфотична - збільшення кіфо- за (8,3%), кругло-увігнута (5,7%).

Показники ЖЄЛ і окружності грудної клітини говорять про загальний стан здоров'я, рухливості діафрагми і грудної клітини, ступеня тренованості дітей. При оцінці життєвої ємності легень порівнювали показники ЖЕЛ і ДЖЕЛ. Відхилення фактичної життєвої ємності легень від належної в нормі становить не більше 15%. Так у хлопчиків 7-8 років в середньому відхилення нижче від ДЖЕЛ в межах 4,8%; у дівчаток цей показник вище ДЖЕЛ на 7,1%. При цьому коло грудної клітини у хлопчиків 7-8 років має обсяг на низькому рівні (57,8 і 58,9 см при фізіологічній нормі 58,1 і 59,1 см відповідно); у дівчаток показники окружності грудної клітини в середньому трохи нижче, але в цілому більш відповідають фізіологічній нормі (56,0 і 57,5 см відповідно у віці 7 і 8 років). Таким чином ми можемо говорити про недостатній тренованості досліджуваних дітей, в т.ч. недорозвиненості діафрагми і грудної клітини.

Показники захворюваності у дітей з порушенням і без порушення постави

всі захворювання	Діти з порушенням постави (n = 14)		Діти без порушення постави (n = 7)	
	Абс.число	%	Абс.число	%
Респіраторні захворювання (більше 5 за рік)	10	71,4	4	57,1
Хвороби органів дихання	3	21,4	1	14,2

Порушення в роботі шлунково-кишкового тракту	6	42,8	2	28,5
Неврози (порушення сну, швидке стомлення)	4	28,6	1	14,2
Головний біль	5	35,7	2	28,5
Біль у спині	6	42,8		
Алергічні реакції	2	14,3	2	28,5
Основні неінфекційні захворювання	12	85,7	3	42,8

З таблиці видно, що в цілому діти «з порушенням постави» частіше хворіють на респіраторні захворювання, скаржаться на головні болі, швидку стомлюваність. Наші дослідження показники, що порушення в роботі шлунково-кишкового тракту, органів дихання значно вище у дітей з порушенням постави.

Висунута в роботі гіпотеза про те, що застосування засобів хатха - йоги в оздоровчо-профілактичних цілях на основі авторської методики дозволить ефективно сформувати поставу дітей молодшого шкільного віку, була перевірена дослідно-експериментально.

ВИСНОВКИ

1 Чергування в практиці з дітьми комплексів різної спрямованості на кожному окремому занятті відповідно до днями тижня, призвело до можливості цілеспрямовано формувати поставу дітей, розвиваючи їх м'язову масу і фізичні якості, при обмеженості часу занять з дітьми в силу їх фізіологічних особливостей і в відповідно до стандартів СанПіН.

2 Комплекс заняття хатха-його включав достатню кількість силових асан і асан на баланс, які дозволили розвинути витривалість м'язів живота і розпрямляється м'язів хребта, а так само дрібних постуральних м'язів, що підтримують поставу.

3 Комплекси, спрямовані на розвиток гнучкості і зняття психоемоційної напруги, дозволили прибрати грудні і поперекові затискачі, оздоровлюючи

поставу дітей зі збільшеними кіфозними і попереково лардозними показниками.

4 На кожному занятті до складу комплексу хатха-його входила серія дихальних вправ, яка допомогла достовірно збільшити життєву ємність легенів і окружність грудної клітини, тим самим коректуючи кіфозне порушення в поставі молодших школярів.

5 Практика динамічних комплексів асан і дихальних практик, дозволило збільшити екскурсію грудної клітки і діафрагми, що відбилося на діяльності серцево-судинної і дихальної систем. Підтримка функціонального стану серцево-судинної системи в межах норми, дивлячись на навчальну навантаження, і збільшення адаптивних - оберігаючи організм дітей молодшого шкільного віку від фізичного і нервового виснаження.

6 Чергування в кожному комплексі хатха-його технік напруги, розтягування і розслаблення тіла, а також виконання спеціальних технік релаксації дозволило оперативно знімати психоемоційне напруження, зменшуючи рівень тривожності. Заняття за авторською методикою в ігровій, цікаво-пізнавальній формі дозволило не тільки поліпшити емоційний стан дітей, а й закріпити у них природну потребу в фізичних заняттях йогою.

АНОТАЦІЇ

Голівець М. О. Структура засобів йоги направлених на корекцію порушень осанки школярів молодших класів. – На правах рукопису.

Дипломна робота на здобуття кваліфікації магістра за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія». – Чорноморський національний університет імені Петра Могили, Миколаїв, 2020.

Магістерська робота присвячена питанню вдосконалення корекції порушень осанки школярів молодших класів . Під впливом загально-зміцнюючих вправ помітне оздоровлення і зміцнення організму, підвищення фізичної працездатності та емоційного тонусу, активізації кровообігу, дихання. Результати дослідження О. В. Іванової достовірно показують ефективність

хатах -його для корекції постави, але, застосована авторська методика. Практика асан з метою формування постави молодших школярів зміцнює м'язовий корсет дитини, відновлюючи нормальний тонус ослаблених м'язів і підвищуючи їхню силову витривалість, при цьому вона спрямована на розвиток гнучкості хребта і збільшення еластичності скорочених, укорочених м'язів, тренування балансових навичок

Ключові слова: постава молодшого шкільного віку, хатха-йога, постава.

Golivets M.A. **Structure of yoga means to be addressed to correct the disorders of the puppies of the younger pupils**. – With the rights of manuscript.

Master’s degree work in specialty 227 «Physical therapy, ergotherapy». – Petro Mohyla Black Sea National University, Mykolaiv, 2020.

The master's thesis is devoted to the issue of improvement of correction of posture of pupils of elementary school students. Under the influence of general strengthening exercises there is a noticeable healing and strengthening of the organism, increase of physical performance and emotional tone, activation of blood circulation, breathing. The results of OV Ivanova's study reliably show the effectiveness of his houses for his posture correction, but the author's technique was applied. The practice of asanas in order to shape the posture of younger students strengthens the muscular corset of the child, restoring the normal tone of weakened muscles and increasing their endurance, while it aims at developing the flexibility of the spine and increasing the elasticity of shortened, shortened muscles, training

Keywords: young school posture, hatha yoga, posture.