

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-367-5-16>

PECULIARITIES OF CONTROLLING THE POSTURE OF CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE (7–9 YEARS OLD)

ОСОБЛИВОСТІ КОНТРОЛЮ СТАНУ ПОСТАВИ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ (7–9 РОКІВ)

Kolomiets T. V.

*PhD (Physical Education and Sports),
Associate Professor at the Sports
Medicine Department
National University of Ukraine
on Physical Education and Sport
Kyiv, Ukraine*

Коломієць Т. В.

*кандидат наук
з фізичного виховання та спорту,
доцент кафедри
спортивної медицини
Національний університет фізичного
виховання і спорту України
м. Київ, Україна*

Актуальність. Здорова дитина безсумнівно є важливою метою для будь-якої країни, але сьогодні в Україні спостерігається зниження рівня «здоров'я нації» як інтегративного показника фізичного, психічного та соціального здоров'я громадян і особливо це стосується дітей шкільного віку.

Цим зумовлений значний інтерес наукової спільноти до проблем збереження здоров'я дітей. Особливо виходячи з того, що нині майже 80% дітей мають одне або кілька захворювань, майже в кожній дитини молодшого шкільного віку є декілька порушень функціонування систем організму, широко поширеними є порушення опорно-рухового апарату в тому числі і різноманітні порушення постави.

Період навчання в школі є важливим етапом для формування та зміцнення здоров'я дитини та створення основи для подальшого гармонійного розвитку.

Навчання в початковій школі це складний період адаптації до нових для дитини умов навчання, який на жаль часто супроводжується проявами дезадаптації та фізичної неготовності організму учнів. Все це створює загрози підвищення рівня захворюваності дітей молодшого шкільного віку.

На превеликий жаль останнім часом спостерігається збільшення кількості учнів, які мають ті чи інші відхилення у стані здоров'я. Окремо хочемо зазначити, що збільшується кількість порушень опорно-рухового апарату за період навчання, що багато в чому зумовлено негативним впливом наявних умов навчання в школі. Так знаходження

тривалий час у позі сидячи сприяє розвитку тих чи інших порушень постави учнів.

Мета. Проаналізувати наукову інформацію з проблеми контролю стану постави дітей молодшого шкільного віку та визначити детермінанти стану біогеометричного профілю постави. Визначити особливості стану постави дітей 7–9 років.

Результати. В результаті проведених досліджень з'ясовано, що тільки 25,1% дітей вікової групи 7–9 років мають нормальну поставу. Найчастіше ми спостерігали такі порушення постави серед дітей молодшого дошкільного віку – сутула спина (44,5%), комбіновані порушення у фронтальній і сагітальній площинах (25,5%), сколіотична постава (20,1%), кругла спина (6,3%), плоска спина (3,6%).

Застосувавши метод експертної оцінки нами було зроблено ранжування детермінант стану біогеометричного профілю постави дітей 7–9 років. Відповідно до узгодженої думки експертів (коефіцієнт конкордації $W=0,76$ при $p<0,01$), до переліку сучасних технологій корекції порушень біогеометричного профілю постави дітей у закладах шкільної освіти мають входити: візуальний скрінінг біогеометричного профілю постави, вивчення статодинамічного режиму, статодинамічної постави під час проведення уроків з фізичного виховання та ергономічності предметного середовища. На думку експертів, найбільш дієвим щодо реагування та можливості застосовувати належні технології засобом профілактики й корекції порушення постави дітей у закладах шкільної освіти є вміння вчителів оцінювати стан біогеометричного профілю постави учнів. Тому підвищення ефективності застосування засобів та методів фізичної терапії під час навчального процесу з тематичним контингентом тісно пов'язане з інформаційним забезпеченням усіх суб'єктів педагогічної діяльності стосовно стану біогеометричного профілю постави дітей.

Висновки. Таким чином результати констатувального експерименту показали наявну необхідність пошуку ефективних підходів до оцінки біогеометричного профілю постави дітей молодшого шкільного віку. Використання корекційно-профілактичних заходів для дітей 7–9 років з порушенням постави у процесі фізичній реабілітації потребують постійного педагогічного контролю. Не викликає сумнівів, що відповідний контроль є одним із важливих елементів у системі управління процесом фізичної реабілітації зазначеного контингенту.

Перспектива подальших наукових досліджень пов'язана із розробкою технології корекції порушень біогеометричного профілю постави дітей 7–9 років засобами фізичної терапії.

Література:

1. Альошина А. Характеристика функціонального стану опорно-рухового апарату та фізичної підготовленості дошкільнят і школярів. Молодіжний наук. вісник Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт. 2015;(19):95-102.
2. Афанасьєв С, Афанасьєва О. Фактори ризику та клінічні детермінанти сколіотичної постави у дітей. Спортивний вісник Придніпров'я. 2017;(1):265-9.
3. Гончарова Н. Здоров'яформуючі технології у процесі фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку: монографія. Луцьк: Вежа-Друк, 2018. 336 с.
4. Гончарова Н.М. Автоматизовані системи контролю фізичного стану дітей молодшого шкільного віку в процесі фізичного виховання: автореферат. Київ: НУФВСУ, 2009. 20 с.
5. Кашуба В.О., Попадюха Ю.А. Біомеханіка просторової організації тіла людини: сучасні методи та засоби діагностики і відновлення порушень: монографія. Київ: Центр учбової літ.; 2018. 768 с.
6. Коломієць Т. Апробація технології контролю стану біогеометричного профілю постави дітей старшого дошкільного віку в процесі фізичної реабілітації. Молодіжний науковий вісник Східно-європейського національного університету імені Лесі Українки. 2018; 30: 149-56
7. Юрченко О.А. Корекція порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі фізичного виховання: автореферат. Київ, 2013. 20 с.