



КИЇВСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені БОРИСА ГРИНЧЕНКА

ФАКУЛЬТЕТ ЗДОРОВ'Я,
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ



**«ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ, СПОРТ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ:
ДОСВІД, ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ»**

МАТЕРІАЛИ

X Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції

15 грудня 2023 року

м. Київ

УДК: 796+61]:378(082)

DOI: 10.28925/2023.1512373conf

Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини: досвід, проблеми, перспективи: матеріали X Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції. 15 грудня, 2023 р., Київ / Київ. Ун-т імені Бориса Грінченка; за заг. ред. О. В. Ярмолук. К.: Київ. ун-т імені Бориса Грінченка, 2023. 542 с.

Містить матеріали про реалізацію інноваційних підходів до фізичного виховання і рухової активності різних верств населення, дослідження актуальних тенденцій в спортивній діяльності та впровадження здоров'язбережувальних технологій у сучасному науковому просторі. Розглянуто філософські, організаційні та соціально-економічні аспекти розвитку фізичної культури і спорту, медико-біологічні, фізіологічні та психологічні засади підготовки спортсменів, сучасний стан фізичного виховання молоді, фізичної терапії та ерготерапії.

Голова організаційного комітету: Г.О. Лопатенко.

Організаційний комітет: В.В. Білецька, А.М. Даниленко, І.М. Ляхова, Н.М. Пилипченко, В.М. Савченко, Р.О. Сушко, О.В. Ярмолук.

Редакційна колегія: І.М. Ляхова, О.В. Ярмолук.

Матеріали пройшли перевірку сервісом для запобігання плагіату **StrikePlagiarism**.

Наукове електронне видання включено до наукометричної бази **Google Scholar**.

Видання відкрито для вільного доступу на умовах ліцензії Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0), котра дозволяє іншим особам вільно розповсюджувати опубліковану роботу з обов'язковим посиланням на автор(ів) оригінальної роботи та публікацію роботи в цьому виданні.

Затверджено

Вченою радою Факультету здоров'я, фізичного виховання і спорту
Київського університету імені Бориса Грінченка
(протокол № 11 від 19 грудня 2023 року)

Електронна версія видання розміщена на сайті: <https://fzfv.kubg.edu.ua/>



Київський Університет імені Бориса Грінченка, 2023

ЗМІСТ:

Секція 1.	
ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ РІЗНИХ ВЕРСТВ НАСЕЛЕННЯ	
Андрєєва О.В., Черналівська О.А., Кобалінова О.І. ВІЙСЬКОВО-ПРИКЛАДНА ФІЗИЧНА ПІДГОТОВКА ЖІНОК-ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ: ВІТЧИЗНЯНИЙ ТА СВІТОВИЙ ДОСВІД	11
Бабенко В.Г., Євдокимова Л.Г., Корж Є.М. РАЦІОНАЛЬНЕ ЧИ ДОЗОВАНЕ ФІЗИЧНЕ НАВАНТАЖЕННЯ ЯК ФАКТОР ЗМІЦНЕННЯ ЗАГАЛЬНОГО Й ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ	14
Баришников А.О., Ляхова І.М. ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ПСИХОМОТОРНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ІЗ АУТИЗМОМ ВІКОМ 4 – 6 РОКІВ	17
Бейгул (Шишкіна) О.М., Волчков Д.І. ВПЛИВ ЗАНЯТЬ ВОЛЕЙБОЛОМ НА ФІЗИЧНИЙ СТАН СТУДЕНТІВ У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ	21
Білецька В.В., Магомедов Р.С., Літвінова К.Ю. ВИКОРИСТАННЯ ІНСТРУМЕНТІВ МАРКЕТИНГУ У ФІТНЕС-ІНДУСТРІЇ УКРАЇНИ	23
Білецька В.В., Семененко В.П., Завальнюк В.Л. РЕЖИМИ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ	26
Благій В.О., Шиманський Г.М., Кобалінова О.І. АНАЛІЗ ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ СФЕРИ ОЗДОРОВЧОГО ФІТНЕСУ	27
Благій О.Л., Берьозко К.С. ВПЛИВ ЗАНЯТЬ СУЧАСНИМИ ТАНЦЯМИ НА ПОКАЗНИКИ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ДІТЕЙ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	30
Благій О.Л., Медведєв Д.О. ВИКОРИСТАННЯ ГАДЖЕТІВ ТА МОБІЛЬНИХ ЗАСТОСУНКІВ, ЯК ДОДАТКОВИХ ЗАСОБІВ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПЕРСОНАЛЬНОГО ФІТНЕС-ТРЕНУВАННЯ	33
Бричук М.С., Яцько В.В. «АКТИВНІ ПАРКИ» ЯК ІНСТРУМЕНТ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ МОЛОДІ	36
Ващук Л.М., Юрченко І.О., Полюхович В.М. ОРГАНІЗАЦІЯ ФІЗКУЛЬТУРНОЇ ПОЗАКЛАСНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ	39
Віроzub Т.С., Самійленко В.П. СУЧАСНІ ФІТНЕС-ТЕХНОЛОГІЇ	41
Воловик Н.І. ПІЛАТЕС І ФІТНЕС-ЙОГА – ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КУЛЬТУРИ ОСОБИСТОСТІ СТУДЕНТА	44
Волощенко Ю.М. ЗВ'ЯЗОК МІЖ ІНТЕРОЦЕПТИВНИМ УСВІДОМЛЕННЯМ І ЯКІСТЮ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ КИЇВСЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА	47
Гайдучик Ю.М., Пилипченко Н.М., Ярмолюк О.В. АКМЕОЛОГІЧНИЙ ПІДХІД У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ	50
Головач І.І., Цикоза Є.В., Сороченко С.М. АДАПТАЦІЯ СТУДЕНТІВ ПЕРШОКУРСНИКІВ ДО НАВЧАННЯ У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ	53
Грибан Г.П. НАУКОВІ ЗАСАДИ ЕКОЛОГІЧНОЇ ОСВІТИ ЗДОБУВАЧІВ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ	57



Гулько Т.Ю., Верещун В.А. РУХЛИВА ГРА ЯК ФОРМА РЕКРЕАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	61
Дерій В.С. ОСВІТНІ ПЛАТФОРМИ ДЛЯ ФІТНЕС ТРЕНЕРІВ: ОЦІНКА ПЕРЕВАГ І НЕДОЛІКІВ У КОНТЕКСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У СФЕРІ ФКІС	63
Дзюба О.О., Іваненко Г.О. ВПЛИВ ВОЛЕЙБОЛУ, ЯК ЗАСОБУ РЕКРЕАЦІЇ, НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ЖІНОК ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ	70
Іванов К.О., Отравенко О.В. ВПЛИВ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ НА САМОВИЗНАЧЕННЯ ТА САМОСТВЕРДЖЕННЯ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ В УМОВАХ НОВОЇ УКРАЇНСЬКОЇ ШКОЛИ	73
Кара С.І. КРИТЕРІЇ, ПОКАЗНИКИ ТА РІВНІ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ ДО ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	79
Кара С.І., Хатунцева С.М. СУТНІСТЬ І СТРУКТУРА МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ ДО ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	82
Кашуба В.О., Дутчак М.В., Сущенко Л.П. СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОФЕСІЇ ПРАЦІВНИКІВ СФЕРИ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ	85
Ковальова Н.В., Коваленко К.А., Ковальов В.О. ВИКОРИСТАННЯ РЕКРЕАЦІЙНИХ ІГОР В АДАПТИВНІЙ ФІЗИЧНІЙ РЕКРЕАЦІЇ ДІТЕЙ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО РОЗВИТКУ	90
Ковтун А.О., Тарасов А.В. ВПЛИВ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ З ВИКОРИСТАННЯМ ЗАСОБІВ БОКСУ НА ФІЗИЧНИЙ СТАН СТУДЕНТІВ	93
Коллегаєв М.Ю. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ СПОРТИВНОГО ОРІЄНТУВАННЯ СЕРЕД УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ	99
Косинський Е.О., Костючко В.І., Мартинюк О.А. ВПРОВАДЖЕННЯ ВПРАВ CROSSFIT В ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТАРШОКЛАСНИКІВ	102
Косинський Е.О., Романюк Д.Л., Дорощук Р.М. ВПЛИВ ВИКОРИСТАННЯ ГІМНАСТИКИ В САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТТЯХ СТУДЕНТІВ НА РОЗВИТОК ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ	105
Кривенко А.П., Черняков В.В. АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЗАСТОСУВАННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ	108
Лазарев А.С., Завацька Л. А., Фукс Л.П. ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ ОСВІТНЬОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ ЯК ФАКТОР ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ПРОФЕСІЙНИХ ЗНАТЬ ТА УМІНЬ	111
Мазін В.М., Оржицький Р.Л. ДО ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ФІЗИЧОЇ КУЛЬТУРИ ЗДОБУВАЧІВ ПОВНОЇ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ ЗАСОБАМИ БОКСУ	114
Маслова О.В., Гопей М.М., Гопей А.М. СТРУКТУРА І ЗМІСТ НОВІТНІХ ЗАСОБІВ ОПТИМІЗАЦІЇ ПРОЦЕСУ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ВАДАМИ СЛУХУ	120
Микитчик В.С. ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ПАТРІОТИЗМУ УЧНІВ 3-Х КЛАСІВ У РІЗНИХ ФОРМАХ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	124
Москаленко О.В. САМООЦІНКА ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ЯК ОСОБИСТА ОЦІНКА ФІЗИЧНОГО СТАНУ, ЗДОРОВ'Я ТА ЗОВНІШНОСТІ СТУДЕНТІВ ФАХОВОГО КОЛЕДЖУ	128
Огнистий А.В., Огниста К.М., Петрица П.М. СЕРТИФІКАТНІ ПРОГРАМИ, ОДИН ІЗ НАПРЯМКІВ ФОРМУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ТРАЄКТОРІЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦЯ	130



X Всеукраїнська науково-практична онлайн-конференція
«ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ, СПОРТ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ:
ДОСВІД, ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ»
15 грудня 2023 року, м. Київ



Павлюк І.С., Хоміцька В.М. ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА ЗАНЯТТЯХ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	137
Падалка Л.А., Жара Г.І. ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРЯННЯ ФІТНЕС-ТРЕНЕРА: ПРОБЛЕМИ, ФАКТОРИ, ПРОФІЛАКТИКА	139
Палічук Ю.І. ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ШКОЛЯРІВ МОЛОДШИХ КЛАСІВ ЗА ДОПОМОГОЮ СПЕЦІАЛЬНИХ ВПРАВ	147
Пестерніков В.В., Левків В.І. СУЧАСНІ ПІДХОДИ В ОРГАНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ: НОВІ ГОРИЗОНТИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ТА РОЗВИТКУ	153
Плачинда Т.С. ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА СПОРТУ НА ЗАСАДАХ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ	157
Рачок М.М., Калугін І.Г., Єльцов Д.С. СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ВИКЛАДАННЯ БАСКЕТБОЛУ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ	160
Савченко В.М., Яценко С.П., Білий В.В., Маляренко Ю.О. ЗВ'ЯЗОК ОСОБИСТІСНОЇ ЗРІЛОСТІ ЛЮДИНИ З ЇЇ СТАТТЮ ТА ВІКОМ	164
Самойленко В.Л., Самойленко І.О. ІНТЕРАКТИВНІ ДОДАТКИ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ІНСТРУМЕНТ ДЛЯ НАВЧАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	167
Соверда І.Ю., Бочкур А.В., Дмитрів Р.В. ЕФЕКТИВНЕ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕС ОРГАНІЗАЦІЇ СЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ З БОКСУ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ	169
Теличко К.Є. ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ МОТИВІВ ШКОЛЯРІВ ДО ЗАНЯТЬ СПОРТОМ З УРАХУВАННЯМ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ГЕНДЕРНИХ ХАРАКТЕРИСТИК	175
Теліус В.В., Сушко А.А. ОЦІНКА ЯКОСТІ ОСВІТИ МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ У ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ НОВОЇ УКРАЇНСЬКОЇ ШКОЛИ	177
Темченко В.О., Акінін Л.А., Коник Г.О. РОЗВИТОК ФУТЗАЛУ В КАРАЗІНСЬКОМУ УНІВЕРСИТЕТІ	181
Трачук С.В., Дробот Ю.Ю. РЕЖИМИ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ТА СТАН МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ 8-9 КЛАСІВ	185
Цуканов О.М., Микитчик О.С. ДО ПИТАННЯ КОРЕКЦІЇ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ЧОЛОВІКІВ ЗРІЛОГО ВІКУ У ПРОЦЕСІ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ	187
Чопик А.О., Ігнат'єв О.І., Чопик Т.В. ІННОВАЦІЙНІ ЗАНЯТТЯ ЯК ОЗДОРОВЧА ТЕХНОЛОГІЯ	190
Шевченко О.Я., Іщук Н.М. ВПЛИВ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ НА ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	191
Ясько Л.В., Майструк А.М. ХАРАКТЕРИСТИКА РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ШКОЛЯРІВ СЕРЕДНІХ КЛАСІВ ІЗ ВРАХУВАННЯМ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ	195



Секція 2.	
СПОРТ У ХХІ СТОЛІТТІ: ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ТА ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ	
Базюк В.Д. УПРАВЛІННЯ ТРЕНУВАЛЬНИМ ПРОЦЕСОМ ЖІНОЧОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ КОМАНДИ ВМІ З ФУТЗАЛУ	200
Білецька В.В., Мардак О.А., Антоненко О.С., Лень Ю.О. ОСНОВНІ НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ПІДГОТОВКИ ФУТБОЛІСТІВ	202
Виноградов В.Є, Зайнчковська Т.Ю., Бадзюх І.Р. СПЕЦІАЛЬНІ ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ ТРАВМ У РОЗМИНЦІ ФУТБОЛІСТІВ У ЗМАГАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ ...	204
Вишневецька В.П. АНАЛІЗ ДЕЯКИХ ІСНУЮЧИХ ІКТ-ТЕХНОЛОГІЙ, VR-ТЕХНОЛОГІЙ, ЯКІ ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ ДЛЯ ТРЕНУВАНЬ СПОРТСМЕНІВ	208
Гаврилова Н.П., Висовень Б.П., Крижановський А.А. ПРОБЛЕМА АГРЕСИВНОСТІ У ФУТБОЛІСТІВ НА ЕТАПІ ПОПЕРЕДНЬОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ	211
Гета А.В., Кравченко М.В. УРБАН-СПОРТ У СВІТІ: АСПЕКТИ ПЛАНУВАННЯ	213
Гнітецький Л.В. ДИНАМІКА ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ ГАНДБОЛІСТОК	219
Гончаренко О.М., Кій О.Г. РИЗИКИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я У СПОРТІ ВИЩИХ ДОСЯГНЕНЬ	223
Гордієнко П.Ю. ОСОБЛИВСТІ ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНОГО СПОРТИВНОГО ОБЛАДНАННЯ НА ПРИКЛАДІ НАСТІЛЬНОГО ТЕНІСУ	228
Грузевич І.В., Лень Ю.О. СТРАТЕГІЯ ПОБУДОВИ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ СПОРТСМЕНОК, ЯКІ СПЕЦІАЛІЗУЮТЬСЯ У ЛЕГКОАТЛЕТИЧНОМУ БАГАТОБОРСТВІ	231
Гулько Т.Ю., Самойленко В.С. ПОВНОЦІННЕ ТА ЗБАЛАНСОВАНЕ ХАРЧУВАННЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЇХНІХ СПОРТИВНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ	233
Гута О.Р., Кучеренко Г.В. ВПЛИВ ЗАНЯТЬ СПОРТОМ НА ФОРМУВАННЯ ЦІНІСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ МОЛОДІ	235
Долбишева Н.Г., Васецький Д.В., Кусовська О.С. ПІДВИЩЕННЯ ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ БОРЦІВ НА ОСНОВІ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ КОЛОВОГО ТРЕНУВАННЯ	237
Дух Т.І., Шабля М.А. ПОКАЗНИКИ ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ СТИБУНОК ПОТРІЙНИМ НА ЕТАПІ ПІДГОТОВКИ ДО ВИЩИХ ДОСЯГНЕНЬ	242
Єварницький І.А. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СКЕЛЕЛАЗІВ	245
Калита Л.В., Приймак М.М. ДІЛОВЕ СПІЛКУВАННЯ У СПОРТИВНОМУ МЕНЕДЖМЕНТІ	249
Клопов Р.В., Клопова В.О. ПЕРСПЕКТИВИ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В ЦИФРОВІЙ ТРАНСФОРМАЦІЇ ІНДУСТРІЇ СПОРТУ	254
Ковальов М.Г. ОСОБЛИВОСТІ ВІДБОРУ ТА ПІДГОТОВКА У СПОРТИВНОМУ ОРІЄНТУВАННІ	259
Ковальова Т.М., Ніколаєнко Д.О. ВПЛИВ РІЗНОВИДІВ ФУТБОЛУ НА РОЗВИТОК СПОРТУ	264
Колесник О.М., Гацко О.В., Гнута Н.П., Латишев М.В. СТАВЛЕННЯ БОКСЕРІВ ДО ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ТА ЇЇ РОЗВИТКУ	267
Крамаренко В.І. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ФІЗИЧНОЇ ТА ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ У ВОЛЕЙБОЛІСТІВ НА ЕТАПІ ПОЧАТКОВОЇ ПІДГОТОВКИ	269
Крикун О.А., Воронова В.І., Федорчук С.В. ТИПИ ТЕМПЕРАМЕНТУ СПОРТСМЕНОК З РІЗНИМ РІВНЕМ КВАЛІФІКАЦІЇ В ЧЕРЛІДЕНГУ	273
Крук М.О., Лахтадир О.В., Чорній І.В. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ КООРДИНАЦІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ ФУТБОЛІСТІВ 9-10 РОКІВ НА ЕТАПІ ПОЧАТКОВОЇ ПІДГОТОВКИ	276



Х Всеукраїнська науково-практична онлайн-конференція
«ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ, СПОРТ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ:
ДОСВІД, ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ»
15 грудня 2023 року, м. Київ



Кульчицький В.М. ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ-ЛЕГКОАТЛЕТІВ НА ДОВГІ ДИСТАНЦІЇ	280
Латишев М.В., Петрова Н.В., Гудим Г.П. ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ (COMPUTER VISION) У СПОРТІ	284
Лях-Породько О.О. ФАКТЧЕКІНГ ІСТОРІЇ СПОРТУ ТА ОЛІМПІЙСЬКОГО РУХУ УКРАЇНИ	286
Мірошниченко К.М., Жара Г.І. ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ЇХ ВПЛИВ НА СИСТЕМУ ТРЕНУВАЛЬНИХ ТА ЗМАГАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ ПІДГОТОВКИ ПЛАВЦІВ	289
Мітова О.О., Боцуляк Д.М. ЕТАП ПІДГОТОВКИ ДО ВИЩИХ ДОСЯГНЕНЬ У КОМАНДНИХ СПОРТИВНИХ ІГРАХ: ПРОБЛЕМИ, КОНЦЕПЦІЯ ВИРІШЕННЯ	291
Мкртчян Е.В., Грузевич І.В., Кропта Р.В. ІНДИВІДУАЛЬНІ АСПЕКТИ РЕЖИМУ ТА РАЦІОНУ ХАРЧУВАННЯ СПОРТСМЕНІВ, ЯКІ СПЕЦІАЛІЗУЮТЬСЯ У ЗМІШАНИХ БОЙОВИХ МИСТЕЦТВАХ	294
Мусієнко О.В., Годик Н.Р. РОЗВИТОК СПРИТНОСТІ У ЮНИХ БОКСЕРІВ У РІЧНОМУ ЦИКЛІ ТРЕНУВАНЬ НА ЕТАПІ ПОЧАТКОВОЇ ПІДГОТОВКИ	298
Олійник І.С., Леонідов В.В. СУЧАСНІ НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ У ФУТБОЛІ	300
Олійник І.С., Олійник М.О. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ КОМАНДИ КВАЛІФІКОВАНИХ СПОРТСМЕНІВ	304
Павлюк О.С., Плахтій В.О. РОЛЬ ВІРТУАЛЬНОЇ РЕАЛЬНОСТІ В ПОКРАЩЕННІ ТРЕНУВАНЬ ТА РОЗВИТКУ СПОРТСМЕНІВ	310
Павлюк О.С., Тихонюк В.В. ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ У СПОРТІ ТА ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ	315
Полулященко Т.Л., Хохлова А.В., Журба А.О. ОСОБЛИВОСТІ РУХОВОЇ СТРУКТУРИ ТЕХНІЧНИЙ ДІЙ ДЗЮДОЇСТА	318
Полянничко О.М., Бондар І.О., Єретик А.А. ВПЛИВ МОТИВАЦІЇ ДО УСПІХУ НА РІВЕНЬ ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ЮНИХ БАСКЕТБОЛІСТОК	321
Потапчук О.М., Борисюк С.Ю. РОЛЬ ПЕДАГОГІЧНОГО ПІДХОДУ У ТРЕНУВАННІ СПОРТСМЕНІВ	324
Романюк М.В. РОЛЬ КОГНІТИВНИХ ПРОЦЕСІВ У ВІДБОРІ СПОРТСМЕНІВ (НА ПРИКЛАДІ ФУТБОЛУ)	327
Рядова Л.О. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛЕГКОАТЛЕТІВ	329
Сватєєв А.В., Симонік А.В., Бендіков Р.О. ШВИДКІСНІ ЗДІБНОСТІ ЯК ПРОВІДНИЙ КОМПОНЕНТ ПІДГОТОВКИ У ПЛAVАННІ	334
Седляр С.А., Коротя В.В., Совгіря Т.М. ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА ВОРОТАРІВ У ФУТБОЛІ НА ЕТАПІ МАКСИМАЛЬНОЇ РЕАЛІЗАЦІЇ ІНДИВІДУАЛЬНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ	337
Сироватко З.В., Сабіров О.С., Сиротинська О.К. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ І ПОЛОВОГО ДОЗРІВАННЯ ЮНИХ ВОЛЕЙБОЛІСТОК ОДНОГО ПАСПОРТНОГО ВІКУ	342
Склярова Н.А., Чернікова О.О., Журомський С.В. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ВІТАМІНУ D, ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ І ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ІМУННОЇ СИСТЕМИ СПОРТСМЕНІВ	344



Смирнова О.Д., Гамалій В.В. ПРОБЛЕМНІ ОСОБЛИВОСТІ ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЮНИХ СПОРТСМЕНОК У ХУДОЖНІЙ ГІМНАСТИЦІ НА ЕТАПІ ПОПЕРЕДНЬОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ	348
Соверда І.Ю., Бочкур А.В. ЕФЕКТИВНЕ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕС ОРГАНІЗАЦІЇ СЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ З БОКСУ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ	350
Тисленко С.В., Лисюк С.В., Книш Т.В. ШУМ У ПРАКТИЦІ СПОРТИВНОЇ ПІДГОТОВКИ	355
Толчева Г.В. УМОВИ ФОРМУВАННЯ ЮНІОРСЬКОЇ ТА НАЦІОНАЛЬНОЇ ЗБІРНОЇ КОМАНДИ З ГОЛЬФУ В ПОЛЬЩІ	359
Царенко К.В., Булах С.М., Алексеєнко В.В. ТЕХНІКО-ТАКТИЧНА ПІДГОТОВЛЕНІСТЬ ВОРОТАРІВ У ФУТБОЛІ	364
Чередниченко І.А., Пархоменко М.М., Брухно Е.Л. ЗАСТОСУВАННЯ ДАТЧИКІВ САТАРУЛТ ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ФУТБОЛІСТІВ У ПІДГОТОВЧОМУ ПЕРІОДІ ЧЕМПІОНАТУ ПЕРШОЇ ЛІГИ ЛАТВІЇ	366
Чубко Р.Л., Білецька В.В. ІННОВАЦІЙНІ АСПЕКТИ КРОСФІТУ ЯК ЗАСОБУ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ЧОЛОВІКІВ ЗРІЛОГО ВІКУ	371
Шевець В.П., Атаман Ю.О. СПОРТИВНИЙ ТРАВМАТИЗМ ПРИ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕННЯХ У ЛЕГКОАТЛЕТІВ: ШЛЯХИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ТРАВМ	373
Шевець В.П., Бульвіна Л.В. ВІДНОВЛЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СПОРТСМЕНІВ З ПЕРЕТРЕНОВАНІСТЮ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ	376
Шевчук О.К., Когут І.О., Маринич В.Л. ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОСТІ У СПОРТІ КАНАДИ	380
Шип Н.Є., Віхляєва Д.О. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ-ОРІЄНТУВАЛЬНИКІВ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В УМОВАХ ДІЇ ВОЄННОГО СТАНУ	383
Яковів В.І. ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ЗОВНІШНІХ ТРЕНУВАЛЬНИХ ВПЛИВІВ У ПІДГОТОВЦІ ШТОВХАЛЬНИКІВ ЯДРА	386
Ясько Л.В., Сова В.М. ОЦІНКА РІВНЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ РУХЛИВОСТІ НЕРВОВИХ ПРОЦЕСІВ ЮНИХ ТХЕКВОНДИСТІВ В ДИНАМІЦІ ТРЕНУВАЛЬНИХ ЗАНЯТЬ	389
Секція 3. ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ТА СУЧАСНІ ВИКЛИКИ. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ	
Баннікова Р.О., Гунц В.Д. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ОСІБ З НОВОУТВОРЕННЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ В ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ	393
Білевич Д.А., Худецький І.Ю. МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ, ЩО СПРИЯЮТЬ ВИЯВЛЕННЮ ПЕРЕКОСУ ТАЗУ	395
Бірючинська С.В. ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ ПІЛАТЕСУ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ХРЕБТА ТА ПОРУШЕННІ ПОСТАВИ	399
Василенко Є.В., Івановська О. Е. РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ВІДНОВНОМУ ЛІКУВАННІ ОСІБ З НЕСПЕЦЕФІЧНИМ БОЛЬОВИМ СИНДРОМОМ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА	401
Веремій А.О., Лазарева О.Б. СУЧАСНИЙ СТАН ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ РОЗРИВОМ РОТАТОРНОЇ МАНЖЕТИ ПЛЕЧА	403
Газдик М.М., Самійленко В.П. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПОРУШЕННЯХ ПОСТАВИ ТА СКОЛІОЗІ	407



Гришин І.Л., Антонова-Рафі Ю.В. ПОСТАНОВКА ЗАВДАНЬ ПРОГРАМ БІОМЕХАНІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ДЛЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНИХ ПРОГРАМ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА КОКСАРТРОЗ 2-3 СТУПЕНЮ ТА ВИБІР МЕТОДОЛОГІЧНИХ ПІДХОДІВ ЇХ РЕАЛІЗАЦІЇ	410
Гузела Т.В., Бутов Р.С. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ З КОКСАРТРОЗОМ ЗА ДОПОМОГОЮ КІНЕЗІОТЕРАПІЇ	416
Денисовець А.П., Пантус О.О. ЗДОРОВ'Я ТА ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	419
Ерохов Р.О., Ільїн В.М. НЕЙРОДИНАМІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ І СТАН ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ПРИ ДИСТРЕСІ ВОЄННОГО ЧАСУ	422
Ефімова А.І., Бугай Б.А. ТЕОРЕТИЧНИЙ ОГЛЯД ТЕХНОЛОГІЇ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ СУГЛОБІВ НИЖНІХ КІНЦІВОК НА ПРИКЛАДІ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ	425
Закаляк Н.Р., Федів А.Ю. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ПОРУШЕННЯХ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ У ДІТЕЙ	431
Закаляк Н.Р., Щербанович В.Р. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ СКОЛІОЗІ	434
Калмикова Ю.С. ОБСТЕЖЕННЯ ТА ДІАГНОСТИКА ХВОРИХ НА МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМОМ З БОЛЕМ У НИЖНІЙ ЧАСТИНІ СПИНИ	438
Качарова Є.В., Митько А.О., Нагорна В.О. ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ БІОМЕХАНІЧНОГО АНАЛІЗУ У СПОРТИВНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ	444
Клуніченко К.У. ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ДО ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ФАХОВОЇ ПЕРЕДВИЩОЇ ТА ВИЩОЇ ОСВІТИ	448
Коваленко Т.М., Гаїбова І.М. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ, ПОЛОГІВ ТА ПЕРИНАТАЛЬНІ НАСЛІДКИ У ЖІНОК, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ COVID-19 В ПЕРІОД ГЕСТАЦІЇ	452
Колоскова Н.О., Харченко Г.Д., Савченко В.М. ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ З ВКЛЮЧЕННЯМ ТРЕНУВАНЬ НА ДИХАЛЬНИХ ТРЕНАЖЕРАХ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ОБСТРУКТИВНОМУ ЗАХВОРЮВАННІ ЛЕГЕНЬ	458
Кондак Н.М., Калмиков С.А, Калмикова Ю.С. ОСНОВНІ МЕТОДИ ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНИХ ВТРУЧАНЬ ПРИ ВАРУСНІЙ ДЕФОРМАЦІЇ СТОПИ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	462
Кривякін О.О., Антонова-Рафі Ю.В., Худецький І.Ю. КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ НА ТРЕНАЖЕРІ «ОСНОВА» ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ТЕЛЕМЕДИЧНОЇ ПЛАТФОРМИ	467
Крикунов О.О., Чабанова Н.В., Ніканоров О.К. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПРИ ВОГНЕПАЛЬНИХ ПОРАНЕННЯХ НИЖНІХ КІНЦІВОК З УРАЖЕННЯМИ ПЕРИФЕРИЧНИХ НЕРВІВ	469
Крикунов О.О., Ніканоров О.К. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЕПІЛЕПСІЇ ТА СУПУТНИХ НЕВРОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕННЯХ	471
Лаврікова О.Ю., Калінкіна О.Д. ПРОЦЕС ЕРГОТЕРАПІЇ ПРИ ПОРУШЕННІ ПАМ'ЯТІ У ОСІБ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ ПІСЛЯ ГОСТРОГО ПОРУШЕННЯ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ	473

Лазарева О.Б., Шматкова Т.С., Молоток І.Ф. ОСОБЛИВОСТІ ОЦІНКИ ПОСТУРАЛЬНОГО КОНТРОЛЮ СИДЯЧИ ТА СТОЯЧИ В ОСІБ З ПОСТІНСУЛЬТНИМИ ГЕМІПАРЕЗАМИ	477
Логвиненко Д.В., Ситник О.А. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПІДЛІТКІВ ЗІ СКОЛІОЗОМ 1-2 СТУПЕНЯ	480
Мазінова М.Ю., Савченко В.М. ВПЛИВ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ФУНКЦІЮ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ ВІЙСЬКОВИХ З АМПУТАЦІЯМИ НИЖНІХ КІНЦІВОК	484
Марамуха Н.М. ОГЛЯД ДОСВІДУ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ БАКАЛАВРІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ ДО НАДАННЯ ПЕРШОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	487
Нутріхіна М.Д., Неведомська Є.О. ВПЛИВ СЕГМЕНТАРНО-РЕФЛЕКТОРНОГО МАСАЖУ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА	492
Пустовойт Б.А., Довгопола В. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КІСТОЧОК ГОМІЛКОВОСТОПНОГО СУГЛОБА НА АМБУЛАТОРНОМУ ЕТАПІ	496
Радченко А.В. ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ АМПУТАЦІЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ НА РІВНІ ГОМІЛКИ У ДОПРОТЕЗНИЙ ПЕРІОД	499
Рамазанова А.А., Калінкіна О.Д. АНАЛІЗ НАУКОВО-ДОКАЗОВИХ ВТРУЧАНЬ У ПРОЦЕСІ ЕРГОТЕРАПІЇ ОСІБ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ	502
Рудь А.В., Радченко А.В. ОБГРУНТУВАННЯ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ КОМБІНОВАНОЇ ПЛОСКОСТОПОСТІ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	506
Руленко В.В., Богдановська Н.В., Бойченко К.Ю. ВІДНОВЛЕННЯ СПОРТСМЕНІВ ПІСЛЯ РОЗРИВУ ЗАДНЬОЇ ХРЕСТОПОДІБНОЇ ЗВ'ЯЗКИ НА ЕТАПІ ЗБІЛЬШЕННЯ РУХЛИВОСТІ КОЛІННОГО СУГЛОБУ	510
Саєнко О.В. АМПЛІТУДА РУХІВ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ ЯК ПОКАЗНИК ЕФЕКТИВНОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ВТРУЧАННЯ У ПАЦІЄНТІВ З ПЕРЕЛОМОМ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ	514
Снігур Ю.І., Чаплінський Р.Б. ФІЗИЧНА ТА ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	518
Стрільчук Д.О., Жигульова Е.О. ПРОФЕСІЙНІ АСПЕКТИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я	523
Фігура О.А., Дудок А.В. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ПОШКОДЖЕННІ МЕДІАЛЬНОГО МЕНІСКА У СПОРТСМЕНІВ	526
Хатунцева С.М., Кара С.І. МЕТОДИ БІОСТАТИСТИКИ ЯК ЕЛЕМЕНТ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ	529
Щаслива І.В., Ярова Г.М. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ З ФОРМУВАННЯМ НАВИЧОК САМООБСЛУГОВУВАННЯ ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА	533
Якубовський Д.А., Бісмак О.В. НЕОБХІДНІСТЬ НАВЧАННЯ ПАЦІЄНТІВ З БОЛЕМ В ШИЙНОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА НЕЙРОБІОЛОГІЇ БОЛЮ У ЗАГАЛЬНІЙ ПРОГРАМІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ	535
Ярош Ю.І., Романішин М.Я. ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ В УМОВАХ ВІДДІЛЕННЯ АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ	538




Секція 1.


«ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ РІЗНИХ ВЕРСТВ НАСЕЛЕННЯ»

ВІЙСЬКОВО-ПРИКЛАДНА ФІЗИЧНА ПІДГОТОВКА ЖІНОК- ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ: ВІТЧИЗНЯНИЙ ТА СВІТОВИЙ ДОСВІД


Андрєєва О.В.,

 0000-0002-2893-1224

Черналівська О.А.,

 0009-0000-3767-8196

Кобалінова О.І.,

 0009-0002-7853-8196

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Після повномасштабного вторгнення кількість жінок в Збройних силах України збільшилася і є однією з найбільших серед армій світу. Більше 43 тисяч жінок служить в лавах Збройних сил України (ЗСУ), а їх присутність за останні 2 роки, у порівнянні з 2021 роком, зросла на 40 % та досягла понад 15 % серед усіх військовослужбовців. Ці показники співвідносяться з даними інших країн, зокрема країн-членів НАТО, згідно даних яких частка жінок військовослужбовців знаходиться у межах від 10,0 – 20,0 %. Країни Альянсу дозволяють жінкам безпосередньо брати участь у бойових діях та займати будь-які армійські посади. Кількість жінок на службі у ЗС за останні 40 років зросла у 10 разів. На сьогоднішній день в арміях країн Альянсу служить більш як 300 тисяч жінок, більше того, майже 40 тисяч з них – мають звання офіцерів. З 2019-го року жінки мають доступ до усіх рівнів військової освіти, їм дозволено вивчати ті самі спеціальності, що і чоловікам-військовослужбовцям, а також служити за широким переліком посад. В той же час, варто зауважити, що до жінок військовослужбовців ставляться такі ж вимоги до рівня військово-прикладної підготовленості як і до чоловіків [1]. Тому, актуальним є завдання розроблення та обґрунтування програми, спрямованої на удосконалення військово-прикладної фізичної підготовки жінок-військовослужбовців.

Мета дослідження – здійснити порівняльний аналіз представленості жінок-військовослужбовців у збройних силах різних країн світу та опрацювати підходи до військово-прикладної фізичної підготовки жінок-військовослужбовців.

Методи дослідження: теоретичний аналіз, систематизація та узагальнення даних спеціальної науково-методичної літератури та документальних матеріалів, компаративний аналіз.

Результати дослідження та їх обговорення. Здійснено аналіз представленості жінок-військовослужбовців у збройних силах різних країн світу (табл. 1). Встановлено, що у збройних силах різних країн світу приблизно однакове співвідношення жінок і чоловіків (в межах 10–18 %) за виключенням таких країн, як Туреччина, Італія, Ірландія,



Еритрея, Норвегія.

Важливо зазначити, що одним із значимих показників готовності сучасного військовослужбовця є його рівень фізичної підготовленості. Тому фахівцями звертається увага на важливості впровадження у процес військово-прикладної фізичної підготовки програм, які найкраще відповідають непередбачуваності та оперативним функціональним потребам середовища військової підготовки. Науковцями різних країн проведені дослідження, спрямовані на підвищення ефективності військово-прикладної фізичної підготовки жінок військовослужбовців. Зокрема, наголошується на доцільності впровадження в практику підготовки жінок тренувань, спрямованих на розвиток та вдосконалення загальної та статичної витривалості [3], силових та аеробних тренувань для сприяння адаптації до виконання фізичних вимог військової служби та зниження ризику травм опорно-рухового апарату [4], високо інтенсивного тренування з максимальною функціональністю та варіативністю (кросфіт) [2], силових або комбінованих тренувань високої інтенсивності [5, 6] тощо.

Таблиця 1

**Відсоткове співвідношення жінок і чоловіків у збройних силах
різних країн світу (інформація з відкритих джерел)**

Країна	Співвідношення жінок і чоловіків у збройних силах, %	
	Жінки	Чоловіки
Бельгія	9,0	91,0
Болгарія	17,0	83,0
Кіпр*	17,0	83,0
Данія	17,0	83,0
Німеччина	17,0	83,0
Греція	16,8	83,2
Ірландії	7,0	93,0
Іспанія	12,0	82,0
Італія	7,0	93,0
Польща	8,3	91,7
Португалія	15,0	85,0
Словаччина	13,6	86,4
США	17,2	82,8
Швеції	22,0	78,0
Угорщина	20,0	80,0
Еритрея	25,0	75,0
Норвегія	27,0	73,0
Ізраїль	18,0	82,0
Франція	16,0	84,0
Туреччина	0,3	99,7
Великобританія	11,0	89,0
Північна Корея	10,0	90,0

Примітка: * інформація про збройні сили відсутня, дані співвідношення представлені за інформацією у військових асоціаціях

Зазначені завдання можуть вирішуватися в процесі занять на основі використання засобів оздоровчого фітнесу. В той же час використання даних засобів для жіночого контингенту у фаховій літературі представлено фрагментарно, рекомендації виглядають неналежно обґрунтованими, містять дискусійні положення, що потребує подальших розвідок у цьому напрямі.

Висновки. Таким чином, можна стверджувати про відносно однаку кількість жінок, які залучаються до служби у збройних силах різних країн, а також про подібність підходів до їх військово-прикладної фізичної підготовки.

Перспективи подальших розвідок у цьому напрямі будуть пов'язані з науковим обґрунтуванням програми, спрямованої на підвищення рівня військово-прикладної фізичної підготовленості жінок-військовослужбовців з урахуванням узгоджених стратегічних, оперативних і тактичних завдань для максимізації індивідуальної фізичної готовності та продуктивності на основі використання широкого арсеналу засобів оздоровчого фітнесу.


Література:

1. Андреева О, Черналівська О. Удосконалення професійно-прикладної фізичної підготовки жінок-військовослужбовців в умовах воєнного стану. *Сучасні тенденції та перспективи розвитку фізичної підготовки та спорту Збройних Сил України, правоохоронних органів, рятувальних та інших спеціальних служб на шляху євроатлантичної інтеграції України: тези VII Міжнар. наук.-практ. конеренції* (Київ, 24 листопада 2023 р.). Національний університет оборони України. Київ: НУОУ, 2023. С. 256–258.
2. Гресь М, Андреева О. Складові професійно-прикладної фізичної підготовки майбутніх фахівців правоохоронної діяльності. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2021;3:55-9. URL: <https://doi.org/10.32652/tmfvs.2021.3.55-59>.
3. Боярчук О. М. Фізична підготовка жіночого контингенту Збройних сил України в системі професійної діяльності : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: [спец.] 24.00.02 Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. Львів. держ. ун-т фіз. культури. Львів, 2010. 20 с.
4. Jani P. Vaara, Herbert Groeller, Jace Drain, Heikki Kyröläinen, Kai Pihlainen, Tommi Ojanen, Chris Connaboy, Matti Santtila, Philip Agostinelli & Brad C. Nindl. Physical training considerations for optimizing performance in essential military tasks, *European Journal of Sport Science*. 2022;22(1):43-57. URL:<https://doi.org/10.1080/17461391.2021.1930193>
5. Kyröläinen H, Pihlainen K, Vaara JP, Ojanen T, Santtila M. Optimising training adaptations and performance in military environment. *J Sci Med Sport*. 2018;21(11):1131-8. doi: 10.1016/j.jsams.2017.11.019.
6. Schilz C, Sammito S. Soldiers' physical activity of daily life: a systematic literature review. *J Public Health (Berl.)* 2023;31:773–780. <https://doi.org/10.1007/s10389-021-01586-y>




РАЦІОНАЛЬНЕ ЧИ ДОЗОВАНЕ ФІЗИЧНЕ НАВАНТАЖЕННЯ ЯК ФАКТОР ЗМІЦНЕННЯ ЗАГАЛЬНОГО Й ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ


Бабенко В.Г.,

 0000-0002-5149-8705

Євдокимова Л.Г.,

 0009-0009-9934-9387

Корж Є.М.,

 0000-0003-4363-062X

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Раніше проведеними дослідженнями було з'ясовано, що у різних вікових періодах, групах та окремих епізодах життя кожної свідомої людини, її рухова активність має мінливо-варіативних характер.

Насамперед, необхідний руховий рівень і потреба активності кожної сучасної особистості залежать від багатьох фізіологічних, соціальних, психологічних, економічних та інших факторів, маючих суттєвий вплив на стан та організм, що поступово й невпинно формуються, розвиваються, вдосконалюються і дорослішають. Сьогодні, окрім позитивних факторів впливу, до них приєдналися ще й негативні мілітарі-стрес-фактори, які теж чинять свій вплив на людське самопочуття і загальний стан формування та відчуття всіх гараздів-негараздів у цілому.

Потреба й різноманітність фізичного навантаження, незважаючи на окремі позитиви і негативи нашої життєдіяльності, завжди користувалася попитом, але й при цьому, продовжує залишатися невирішеною остаточно, проте необхідною протягом усього періоду доволі складного розвитку, становлення чи вдосконалення підростаючого чи дорослішаючого організму.

Мета дослідження полягає у всебічному і подальшому вивченні, розвитку й удосконаленні основних форм та методів психолого-педагогічного, соціального, раціонального і дозованого фізичного навантаження як факторів позитивного впливу на зміцнення загального й психологічного здоров'я людини засобами фізичної культури і спорту.

Методи дослідження. Аналіз нормативних документів, літературних джерел, архівних матеріалів, бесіди й анонімне опитування студентів денної, дистанційної та заочної форми навчання, викладачів закладів освіти, інструкторів, методистів, а також здійснення психолого-педагогічного спостереження за організацією обов'язкового процесу циклічного навчання, тренування, вдосконалення й відбору під час повсякденної, навчальної, виробничої, фізкультурної та спортивно-масової діяльності.

Результати дослідження та їх обговорення. Вивчаючи специфіку реалістичного сьогодення та найбільш необхідних видів рухової активності, можна зазначити, що загальне й професійне фізичне навантаження фахової спрямованості переважно характеризується недостатнім рівнем рухової активності, за виключенням окремих професій здебільшого поліцейсько-мілітаризованих напрямів, процесів формування підготовки й вишколу до них.



Як правило, надзвичайно зависокий або занижений темп та швидкість сучасної життєдіяльності, дефіцит і профіцит не тільки часу, а й функціонування взагалі, на фоні зростаючої відповідальності не тільки за себе, інших, спільне здоров'я, індивідуальну й колективну безпеку, практику та продукти, що стають результатом нашого виробництва, у своїй сукупності разом із наявністю нервових та психоемоційних навантажень неминуче призводять до гіпокінезії – обмеження кількості та об'єму рухів [1, с. 17-35; 3, с. 34-76; 4, с. 57-79; 6, с. 6-12, 271-276].

Це зумовлено способом життя, специфікою існування чи особливістю певної малорухливої професійної діяльності певної когорти наявних сучасних індивідуумів. У таких випадках, або наряду з цим, невблаганним супутником гіпокінезії є гіподинамія, яка супроводжується обов'язковим зменшенням м'язових зусиль, що витрачаються на утримання різноманітних тілесних положень, різношвидкісного переміщення тіла в просторі або іншу професійно-необхідну фізичну активність [2, с. 3-75; 4, с. 57-89; 7, с. 38-65].

Ми вважаємо, що вже тільки сам, усвідомлений людиною, факт зменшення чи призупинення взагалі навіть мінімального фізичного навантаження, стає фактором ризику й розвитку багатьох проблем і захворювань: від повсякденної головної болі, банального і недооціненого головокружіння, зниження концентрації уваги, швидкої втомлюваності, найпростіших психологічних розладів сну, до складного когнітивного дисонансу – внутрішнього психічного конфлікту, що виникає при зіткненні в свідомості конкретної особистості суперечливих знань, умінь, навичок, ідей, переконань або поведінкових установок взагалі тощо.

Слід зазначити, що у даній ситуації, найбільше потерпає від безнавантажувального негативного впливу саме наша серцево-судинна система [2, с. 3-75; 7, с. 66-188].

У першу чергу погіршується функціональний стан серця, зменшується ємність та економічність його роботи, порушуються окислювальні процеси у серцевому м'язі, який є м'язом особливої будови, конструктивно-складовим елементом серця, як одного з основних механізмів людського організму, що своїми поступово розміреними скороченнями прокачує величезну кількість насиченої позитивом крові крізь капіляри, судини чи системи кожного людського тіла, забезпечуючи живлення й дихання всіх потребуючих клітин і тканин нашого організму [2, с. 3-75].

Дієвою альтернативою відсутності чи тимчасовій призупинці отримання фізичного навантаження є його раціональне чи дозоване використання або застосування.

Ураховуючи викладене вище, ми вважаємо, що дозоване навантаження – це суворо передбачене, визначене, регламентоване й контрольоване відповідними фахівцями і приладами одночасно, а також обмежене обсягами, розмірами, дистанцією, висотою, вагою та інтенсивністю величини навантаження й впливу кожної конкретної фізичної вправи на організм людини, яка їх виконує.

Наразі, з великої кількості попередніх наукових досліджень даної галузі усвідомлено, що за своєю величиною переважну більшість фізичних навантажень



можна умовно розділити на активізуючі, формуючі, розвиваючі, тренуючі, підтримуючі, зростаючі, закріплюючі тощо, й такі, що поступово призупиняють, обмежують, зменшують чи просто пригнічують розвиток, збільшення чи відновлення необхідних складових частин людського організму, в яких/чому є нагальна необхідність чи потреба [5, с. 115-257; 7, с. 89-142; 8, с. 37-151] .

На підставі цього ми вважаємо, що раціональне навантаження – це майже аналогічне навантаження дозованому, за умови того, що у даному випадку обов'язково повинен бути присутній здоровий чи/та оздоровчий фізкультурно-спортивний підхід із майже творчим розумінням потреб, проблем і завдань, які належить застосовувати/виконувати/вирішувати відповідними засобами та способами щодо зміцнення загального й фізичного здоров'я кожної сучасної особистості, яка цього потребує.

Висновки. На підставі наведеного вище, варто зазначити, що раціональне чи дозоване навантаження, а також всі інші види фізичних навантажень у послідовному, систематичному і системному їх використанні чи застосуванні є одними із головних факторів і засобів зміцнення загального, фізичного й психологічного здоров'я кожної людини.

У тексті наведений авторський погляд на тлумачення термінів раціонального та дозованого навантажень.

Література:

1. Акімова ЛН. Психологія спорту: курс лекцій. Одеса, Студія Негоціант, 2004. 127 с.
2. Амосов ММ, Мурахов ІВ. Серце і фізичні вправи: навч. посіб. Київ, Здоров'я, 1985. 80 с.
3. Башавець НА. Культура здоров'язбереження у питаннях і відповідях: навч. посіб. Одеса: вид. Букаєв В.В., 2010. 272 с.
4. Іващенко ЛЯ, Страпко НП. Самостійні заняття фізичними вправами: посібник. Київ, Здоров'я, 1988. 160 с.
5. Костюкевич ВМ. Теорія і методика тренування спортсменів високої кваліфікації: навч. посіб. Київ, Освіта України, 2009. 279 с.
6. Лозниця ВС. Психологія і педагогіка. Основні положення: навч. посіб. для самостійного вивчення дисципліни. Київ: Ексоб, 2003. 304 с.
7. Спортивна медицина: підруч. для закл. вищої освіти фіз. виховання і спорту / Л.Я.-Г. Шахліна, Б.Г. Коган, Т.О. Терещенко та ін.; під заг. ред. Л.Я.-Г. Шахліної. Київ, НУФВСУ: Олімп. літ-ра. 2018. 424 с.
8. Спортивна медицина України: історія, сьогодення та майбутнє / за ред. В.В. Клапчука та Ю.П. Дехтярьова. Київ-Дніпропетровськ, ДеліТА. 2006. 156 с.



ОРГАНІЗАЦІЙНО–ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ПСИХОМОТОРНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ІЗ АУТИЗМОМ ВІКОМ 4–6 РОКІВ

Баришников А.О.,
ID 0009-0008-5540-6741

Ляхова І.М.,
ID 0000-0001-6882-7299

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. На сьогодні в усьому світі аутичні розлади в дітей трапляються частіше за дитячі онкологічні захворювання, синдром Дауна, глухоту та відсутність зору, взятих разом. Аутизм стає однією з головних причин дитячої інвалідності. Прогноз залежить від ступеня тяжкості аутичних розладів, наявності чи відсутності органічних уражень, розвитку інтелекту, мови та своєчасності психолого-педагогічних заходів. Відомо, що за відсутності лікування, корекційної допомоги майже 70% дітей з аутизмом мають надалі тяжкі порушення та потребують постійного догляду сторонніх осіб [2].

У тих випадках, коли аутичну дитину вірно виховують і вчать, суспільство одержує відповідальну за свою роботу людину, якою б ця робота не була – від фізика-теоретика до двірника. Система допомоги особам з аутизмом в Україні лише почала формуватися, чим започатковується виконання державою обов'язків по реалізації конституційного права своїх аутичних громадян на адекватну їхнім можливостям освіту [1]. Варто зазначити, що зміни в суспільстві, освітній політиці, гуманізація навчання і виховання, спрямовані на гармонійний розвиток особистості, її соціалізацію та індивідуалізацію, визначають зміни в спеціальній освіті, для якої одним з найважливіших завдань є створення умов для раннього виявлення, корекції і компенсації вторинних відхилень у розвитку дітей раннього віку.

Адекватно організована рання діагностика і комплексна корекція з перших місяців і років життя дозволяють не тільки коригувати вже наявні відхилення в розвитку, але і попередити появу вторинних порушень, знизити ступінь соціальної непристосованості дітей, досягти максимально можливого для кожної дитини рівня загального розвитку, освіти, ступеня інтеграції в суспільство. [5]

Відтак, питання навчання, виховання та соціалізації таких дітей є нагальною потребою сьогодення. Завдяки зміні ставлення суспільства до цього актуального питання, розробляються та широко впроваджуються в практику роботи реабілітаційні та корекційно-розвивальні програми, що базуються на сучасних методах корекції та передбачають: відпрацювання навичок імітації, поведінкових реакцій, розвиток психомоторної функції таких дітей та ін. Ціль корекції – соціалізація і подальша підтримка осіб з розладами спектру аутизму [3,4].

Мета дослідження – визначення шляхів покращення психофізичного стану дітей дошкільного віку із розладами аутистичного в умовах центру реабілітації.



Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення літературних джерел з проблеми дослідження; рейдовий контент-аналіз наукових статей про результати впровадження програм фізичного виховання для даної категорії осіб; порівняння, педагогічне спостереження, а також аналіз лонгітудінального досвіду роботи з дітьми дошкільного віку, які мають розлади аутистичного спектру.

Результати дослідження та їх обговорення. Аутизм – порушення пов'язане з аномальним розвитком головного мозку людини, що обумовлене вродженими факторами (генетичні, епігенетичні) та факторами середовища. Незважаючи на це, дисфункції ділянок головного мозку та нервових сполучень між ними можуть нівелюватися завдяки компенсаторній активності мозку. Однак, компенсація не завжди може відбуватися в напрямку, що відповідає критеріям нормального розвитку дитини. Наприклад, при відсутності соціальної мотивації у дитини-аутиста спостерігається надмірна увага й інтерес до предметів навколишнього середовища, і свого роду «зациклення» на них, внаслідок чого страждає її соціальний розвиток [7].

Втім на сьогодні відбуваються позитивні зміни в діагностиці розладів аутистичного спектру й інтервенції (втручання). Завдяки проведеним дослідженням, починаючи вже з 6-12 місяців можна ідентифікувати дітей, які швидше за все отримають діагноз аутизму в майбутньому [8]. Із зазначеного вище, стає зрозумілим, що рання постановка діагнозу призводить до ранньої корекції. Відтак, метод раннього втручання необхідно максимально задіяти при корекції психомоторних розладів у дітей-аутистів [5].

Для людей із розладами аутистичного спектра одним із найбільш ефективних засобів корекції порушених функцій є фізичні вправи. Інтенсивні заняття фізичною культурою асоціюються із зменшенням стереотипної поведінки (само-стимуляції), гіперактивності, агресії, самоушкодження, деструктивності.

Діти з аутизмом відрізняються від нормотипових дітей в плані фізичного розвитку. У них нижче рівень розвитку статичної рівноваги, менш розвинена велика і дрібна моторика, слабкіші кісті рук. У вправах на швидкість вони теж відстають [6].

Інтенсивна програма фізичних навантажень передбачає не менше ніж 20-ти хвилинні заняття, що проводяться 3-4 рази на тиждень. Багато аутичних дітей, які ведуть не активний спосіб життя, швидко набирають вагу, що тягне за собою інші проблеми. Навіть при відсутності очевидних психомоторних порушень аутичній дитині необхідним є певне фізичне навантаження для підтримки психофізичного тону, нормального розвитку м'язової та опорно-рухової системи та зняття психоемоційної напруги [7]. Досвід роботи та неодноразові випадки підтверджують, що психолого-педагогічна корекція психомоторної затримки при аутизмі є можливою, аж до відповідності абсолютній нормі. [5]. Однак, психомоторний розвиток таких дітей не можна розвинути без побудови програми фізичної реабілітації, що враховуватиме симптоматику вади та їхні особливості розвитку.

Обов'язковими для дітей зі спектром аутизму вважаються фізичні вправи для розвитку великої та дрібної моторики, а також вправи на рівновагу, на міжкульову взаємодію, вправи на розвиток координаційних і силових здібностей. Крім того,



корисним для дітей з аутизмом є плавання, тому що під час таких занять зміцнюються всі основні групи м'язів, збільшується рухливість суглобів. Діти з аутизмом стають більш витривалими, гнучкими, позбавляються від напруги та стресу, поліпшують свій психоемоційний стан і завдяки контакту з водою заряджаються позитивною енергією.

Діти з розладами аутистичного спектра характеризуються збідненою імітаційною поведінкою. Дослідження показують, що вони проявляють більш виражений рівень відставання у імітації рухів, ніж діти із затримкою психічного розвитку [7]. Втім, імітація є однією із найбільш базових форм соціальної взаємодії дитини з оточуючими. В зв'язку з тим, що аутистичні діти характеризуються труднощами в соціальному розвитку, стає очевидною необхідність орієнтації в процесі психолого-педагогічної роботи на найбільш базові форми соціальної поведінки. Зміни імітаційних здібностей таких людей пов'язані з поліпшенням соціально-комунікативних навичок, мовлення, гри, спільної уваги. Тобто, через розвиток імітації можна покращити інші проблемні аспекти розвитку. Таким чином, розвиток імітаційних здібностей у аутистичної дитини повинен тягнути за собою розвиток її соціальної та моторної сфери [5].

Висновки. Соціалізація і підвищення якості життя дітей аутистів не може відбутися без розроблення, теоретичного обґрунтування й експериментальної перевірки спеціальних програм психомоторного розвитку. Результати дослідження показали, що до основних методів корекції психомоторного розвитку дітей-аутистів віком 4-6 років варто віднести: метод імітації, тандем-метод, ігровий метод, індивідуальний метод та ін., які слід розглядати як важливі елементи дитячого зростання.

Проблема аутизму є багатогранною, а тому не можна з точністю передбачити реакцію кожної окремої аутистичної дитини на той чи інший засіб або метод терапії та адаптивного фізичного виховання, а відтак необхідно використання комплексного, варіативного, індивідуального і диференційованого і корекційного підходів у роботі з цією категорією дітей.

Спираючись на теоретичні й експериментальні данні вітчизняних і зарубіжних науковців-дослідників щодо розвитку дітей з розладами спектру аутизму, педагогічні спостереження, а також на власний лонгітудінальний досвід роботи з цією категорією дітей, можна з упевненістю наголосити на тому, що для успішної корекції їхнього психомоторного розвитку засобами адаптивного фізичного виховання, а також соціалізації даної категорії осіб, необхідно створення таких організаційно-педагогічних умов:

- 1) якомога раннє індивідуальне корекційне втручання медиків, педагогів і психологів, їх включення в роботу з дитиною-аутистом;
- 2) розроблення і наукове обґрунтування програм психомоторного розвитку дітей з аутистичним спектром і їх широке втілення у практику роботи з даним контингентом осіб на науковій основі;
- 3) поєднання програм психомоторного розвитку з корекцією афективної сфери і сенсорною інтеграцією;



4) через програми психомоторного розвитку розвивати альтернативну та підтримуючу комунікації дітей зі спектром аутизму, що є важливим елементом взаємодії дитини, яка має розлади аутистичного спектру, з тим, хто проводить заняття з адаптивної фізичної культури;

5) налагодження взаємодії у команді фахівців (лікарів, реабілітологів, педагогів, психологів) з обговорення комплексу питань, які стосуються терапії та корекції вад розвитку (у тому числі й психомоторних) кожної окремої дитини, яка має аутизм, що впливає на загальний намічений результат на кожному конкретному етапі розвитку дитини з аутизмом;

6) налагодження тісної взаємодії фахівців із батьками таких дітей щодо обговорення комплексу питань як особливостей взаємодії з їхніми дітьми, так і закріплення сформованих у них на заняттях психомоторних умінь і навичок у домашніх умовах.

Таким чином, психомоторний розвиток є основою для отримання найкращих результатів у фізичній реабілітації, адаптивному фізичному вихованні та подальшій соціалізації дітей з розладами аутистичного спектру.


Література:

1. Корекційно-розвивальні методики роботи з дітьми з аутизмом: методичні рекомендації. Уклад. Д. М. Литвяк, Л. О. Зленко. 2020. URL: <https://znayshov.com/FR/7253/276.pdf>
2. Мойсеєнко ІМ. Теоретичні підходи до дослідження ознак аутизму в Україні. *Інноваційна педагогіка*. 2019;10(1)219:58-62. URL: http://www.innovpedagogy.od.ua/archives/2019/10/part_1/13.pdf
3. Скрипник ТВ. Феноменологія аутизму. К.: Фенікс, 2010. 388 с.
4. Скрипник ТВ. Стандарти психолого-педагогічної допомоги дітям з розладами аутичного спектра: навч.-метод. посіб. К.: Педагогічна думка, 2013. 56 с.
5. Сухіна І, Риндер І, Скрипник Т. Психологічна модель раннього втручання для дітей з аутизмом: посібник. за ред. Сухіної І.В. Київ-Чернівці: Букрек, 2017. 192 с.
6. Хамаде Алі. Корекція психофізичного стану дітей шкільного віку з розладами аутичного спектру засобами фізичного виховання в умовах інклюзивної освіти : дис. ... докт. філос. : 017 «Фізична культура і спорт», Львівський державний університет фізичної культури, Львів, 2021. С.26.
7. Tarbox J., Wallace M.D., Tarbox R.S.F., et al. Functional analysis and treatment of low-rate problem behaviour in individuals with developmental disabilities. *Behav Interv.* 2004;19:73-90.
8. Rogers SJ, Vismara LA. Evidence-based comprehensive treatments for early autism. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology.* 2008;37:8–38. doi:10.1080/15374410701817808.



ВПЛИВ ЗАНЯТЬ ВОЛЕЙБОЛОМ НА ФІЗИЧНИЙ СТАН СТУДЕНТІВ У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Бейгул (Шишкіна) О.М., Волчков Д.І.,

 0000-0002-6765-138X

Дніпровський державний технічний університет, м Кам'янське, Україна

Вступ. Волейбол прийнято вважати однією з найбільш поширених спортивних ігор, популярних серед студентської молоді. У число найпопулярніших видів спорту волейбол увійшов завдяки тому, що він простий у навчанні, широко доступний, динамічний у навчальному процесі. З цієї причини, він є дуже популярний як ігровий вид спорту, що розвиває та вдосконалює фізичні якості студентів.

Мета дослідження – дослідити вплив занять волейболом на фізичний стан студентської молоді.

Методи дослідження: аналіз наукової та методичної літератури; вивчення та узагальнення провідного педагогічного досвіду; педагогічні спостереження.

Результати дослідження та їх обговорення. Волейбол – атлетичний вид спорту, займатися яким можуть студенти з високим рівнем функціонального стану організму. Волейбол, це вид спортивної діяльності з великою інтенсивністю і об'ємом навантажень при проведенні занять. Дані характеристики висувають високі вимоги до фізичного стану студентів, які беруть участь у грі. Необхідно підкреслити, що заняття волейболом спрямовані на розвиток витривалості тих, хто займається. Гра насичена стрибками, яким характерна висока інтенсивність їх виконання. Саме інтенсивність виконання стрибків є відмінною рисою волейболу на тлі інших видів спортивних ігор. В умовах сучасного світового розвитку гра у волейбол на заняттях з фізичної культури у закладах вищої освіти не втрачає своєї актуальності, а навіть, можна сказати, набирає свою популярність [1].

Основними завданнями при навчанні грі у волейбол можна назвати: по-перше, підвищення рівня здоров'я студентів; по-друге, формування фізичних якостей, необхідних у подальшому житті студентів, в їх готовності до отримання професійної освіти в майбутньому, ефективної діяльності як фахівця. До професійно значущих фізичних якостей відносяться: висока працездатність і стійкість до стомлення, стресостійкість, сила, витривалість, спритність, уважність, швидкість реакції, висока концентрація і переключення уваги, добре розвинена пам'ять, особливо оперативна, високий рівень сприйняття і розвинена спостережливість, сформоване практичне мислення, вміння оперативно приймати рішення у складних ситуаціях, спостережливість, висока координація [2, 6].



Перераховані вище якості необхідні при навчанні гри у волейбол, тому проведення занять з фізичної культури в цілому повинні проводитися організовано і методично грамотно, враховуючи фізичні кондиції студентів. Для того щоб методично грамотно і правильно були побудовані заняття з волейболу зі студентами, викладач повинен знати анатоμο-фізіологічні особливості молодого організму. Тільки за цих умов, заняття з волейболу сприятимуть правильному розвитку фізичних якостей студентів. Працездатність дає змогу студентам виконувати технічні прийоми і тактичні комбінації протягом усього заняття. Іншими словами, студенти повинні зберігати під час навчальних занять довготривалу високу активність.

Весь навчально-підготовчий період важко уявити без розвитку сили, витривалості, спритності, швидкості, гнучкості. Розвиток цих якостей сприяє виробленню енергії, необхідної для роботи окремих груп м'язів. Тільки в такому випадку рухові ігрові навички будуть розвиватися і закріплюватися ефективно. На практиці доведено, що правильно підібране фізичне навантаження сприятливо впливає на підвищення рівня загальної активності студентів, на його фізичну і розумову працездатність. А це можливо лише в тому випадку, коли заняття спрямовані на переважний розвиток витривалості, сили, кмітливості та духу колективізму [4, 5].

Волейбол сприяє розвитку швидкості і різних її форм: часу реакції, частоти рухів і швидкості пересування, які використовуються в процесі гри. Також волейбол розвиває у студентів здатність виконувати складні комбінації, формує вміння максимально швидко приймати рішення. Тим, хто займається доводиться вирішувати тактичні завдання в ході гри, виходячи з термінової оцінки великого обсягу інформації про конкретну ситуацію, що склалася в часі і просторі, зіставлення даної обстановки з наявним досвідом. Продумуючи в розумі стратегію подальших дій, гравець зосереджує увагу на об'єкті гри, тренує зорову пам'ять і невербальне сприйняття дійсності. Отже, волейбол одночасно розвиває як фізичні можливості, так і тактичне мислення.

Виконання студентами загальнорозвиваючих вправ і спеціальних вправ надає позитивний фізіологічний вплив на їх організм. В процесі розминки підвищується частота серцево-судинних скорочень, поліпшується стійкість вестибулярного апарату, активно збільшується силовий показник. До кінця навчально-тренувального заняття у студентів спостерігається збільшення можливості поля зору, підвищення інтенсивності та здатності до переключення уваги [3]. Це пояснюється зростанням загальної працездатності студентів, підвищенням сили і рухливості нервових процесів в їх організмах.

Науковці [6, 7] довели, що регулярні заняття волейболом позитивно впливають на функціонування всіх органів почуття. Регулярна гра у волейбол позитивно позначається на опорно-руховому апараті, покращує працездатність шлунково-кишкового тракту і системи кровообігу. В процесі гри у волейбол студенти знаходяться в сприятливих умовах, при яких існує можливість проявити силу, спритність, швидкість, кмітливість, колективізм в діях, а також багато інших якостей, необхідних тим, хто займається з метою вдосконалення і становлення себе як особистості.

Техніка гри у волейбол передбачає виконання множини стрибків, які сприяють зміцненню м'язів і збільшенню їх динамічної сили. Ефективне ведення гри можливе при достатній рухливості в ліктьовому, плечовому, тазостегновому і



гомільковостопному суглобах. Розвиток рухливості суглобів сприяє поліпшенню фізичних якостей організму.

Важливе значення у волейболі має психологічна підготовка, тому що для даного виду спорту притаманний високий рівень емоційно-інтелектуального навантаження. В процесі навчально-тренувальних занять студенти розвивають зосередженість, увагу, витримку.


Висновок. Отже, не варто сумніватися, що саме волейбол є одним із засобів, за допомогою якого відбувається успішний розвиток фізичних та психічних якостей студентів на заняттях з фізичного виховання у закладах вищої освіти.

Література:


1. Бейгул ІО, Шишкіна ОМ, Гладошук ОГ, Гацура ВВ. Застосування кругового тренування з волейболу зі студентами у ЗВО. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт): зб. наукових праць / За ред. О.В. Тимошенка. Київ: Видавництво НПУ імені М.П. Драгоманова, 2023;1(159)23:47–50.*
2. Жула ВП. Волейбол. Методика навчання: навчально-методичний посібник для студентів ЗВО спеціальностей 017 «Фізична культура і спорт» та 014 «Середня освіта, фізична культура». Чернігів: НУЧК імені Т.Г. Шевченка, 2021. 58 с.
3. Костюкевич ВМ. Теорія і методика спортивної підготовки (на прикладі командних ігрових видів спорту): навч. посіб. 2-ге вид. перероб. та доп. К. : КНТ, 2018. 616 с.
4. Круцевич Т, Пангелова Н, Москаленко Н. Фізичне виховання в закладах освіти: сучасний стан і реалії сьогодення. *Спортивний вісник Придніпров'я. 2023;1:67–77.*
5. Москаленко Н, Торбанюк Г. Інноваційні підходи залучення до рухової діяльності школярів та студентів. *Спортивний вісник Придніпров'я. 2019;2:115–121.*
6. Носко МО, Архипов ОА, Жула ВП. Волейбол у фізичному вихованні студентів: [підручник]. К.: МП Леся, 2015. 396 с.

ВИКОРИСТАННЯ ІНСТРУМЕНТІВ МАРКЕТИНГУ У ФІТНЕС-ІНДУСТРІЇ УКРАЇНИ


Білецька В.В.,

 0000-0002-8813-1747

Магомедов Р.С.,

 0009-0005-5350-2260

Літвінова К.Ю.,

 0000-0002-8813-1747

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Індустрія фітнес-послуг є дуже контактною сферою діяльності, а якість послуги залежить від персоналу організації. Власникам та керівникам підприємств у цій сфері потрібно розвивати маркетинг, який спрямований на споживача й персонал, щоб одночасно задовольнити їх потреби та забезпечити конкурентоспроможність своїх послуг на ринку та організації загалом [1, 4]. Таким чином, пошук маркетингових



рішень у сфері фітнес-послуг, спрямованих на клієнтів та колектив, є необхідним інструментом ефективного розвитку цієї сфери.

Мета дослідження – визначення особливостей використання інструментів маркетингу у фітнес-індустрії України.

Методи дослідження: аналіз – вивчення поняття інтернет-маркетинг, його переваг та недоліків; синтез – встановлення загальних правил просування в Інтернеті для фітнес-індустрії; порівняння – визначення подібностей та відмінностей просування в Інтернеті фітнес-клубів різного рівня..

Результати дослідження та їх обговорення. Інтернет-маркетинг передбачає комплексний підхід [4, 5], тобто у своїй роботі інтернет-маркетологи України використовують різні інструменти:

✚ SMM (Social Media Marketing) – маркетинг у соціальних мережах – останніми роками стає найбільш прогресивним інструментом інтернет-маркетингу. Це пов'язано із тим, що соціальні мережі зараз майже повністю замінили традиційні канали спілкуванні, крім того вони послуговуються неабиякою популярністю серед користувачів Інтернету різного віку, соціального статусу та достатку. Станом на 2021 рік у всьому світі налічувалось понад 4,5 мільярди людей, які зареєстровані хоча б в одній із соціальних мереж - а це приблизно 57% населення планети. Як інструмент, SMM передбачає створення цікавого контенту у соціальних мережах для споживачів.

✚ SEO-оптимізація – просування за допомогою пошукових систем. Використання цього інструменту передбачає комплекс послідовних дій, спрямованих на підвищення позицій корпоративного сайту в результатах пошуку. SEO-оптимізація – це і аналіз конкурентів, і технічна оптимізація сайту, і створення унікального контенту, і розміщення зворотних посилань на сторонніх ресурсах.

✚ Контекстна реклама – реклама в пошукових системах, яка чітко відповідає запитам користувача мережі. Крім того, налаштування контекстної реклами передбачає точне визначення характеристик цільової аудиторії, що дозволяє рекламодавцям залучати відразу потенційних клієнтів.

✚ Банерна реклама – тобто реклама у вигляді зображення, що розташоване на сайті видавця. Банерна реклама потребує порівняно невеликих вкладень і може бути використаною як для просування товару, так і для створення, підвищення іміджу компанії.

✚ E-mail-маркетинг. Застосування цього інструменту передбачає надсилання кожному клієнту повідомлень щодо діяльності компанії, сповіщення клієнтів про новинки, акції, спеціальні пропозиції тощо. Витрати на такий вид реклами мінімальні, однак результати можуть бути успішними.

✚ SMS-маркетинг – схожий інструмент реклами, відмінність полягає в каналі комунікації. Якщо E-mail-маркетинг передбачає застосування електронної пошти, то під час SMS-маркетингу повідомлення приходять стандартними SMS-сповіщеннями на телефон. Спаму тут бути не може або його дуже мало, адже за цим суворо слідкують опер



✚ Блогінг. Блог – це веб-сайт, який постійно поновлюється контентом: текстовими нотатками, зображеннями чи мультимедіа. За допомогою нього можна об'єднувати користувачів в тематичні союзи, публікувати та оновлювати інформацію про компанію або товари/послуги, знаходити нових споживачів. Блог – це зручний майданчик для спілкування з аудиторією.

Усі перераховані вище інструменти довели свою ефективність на практиці. Однак їх застосування має бути логічним, послідовним та продуманим. Крім того, вибір інструментів має залежати від можливостей компанії, інтересів цільової аудиторії, цілей рекламної комунікації та, безумовно, від конкретної сфери бізнесу [2, 3]. Як показує практика, найбільш популярним у сфері фітнес-індустрії в Україні є використання інструменту SMM.

Висновки. Фітнес-індустрія використовує повний пакет маркетингових послуг, зокрема SMM та веб-сайти. Тренери є основою цієї індустрії. Тренери перебувають у постійному контакті з клієнтами, а співпраця між тренерами та клієнтами є життєво важливою для успіху закладів цієї індустрії. Використання маркетингових прийомів типу самореклами є дуже корисним для тренерів, а також для самих залів, оскільки людей, яких не захопила загальна реклама залу, захопить тренер який працює у ньому. Цифрові продукти, технології та маркетингові інструменти поєднуються дуже органічно і ефективно сприяють зростанню галузі. Тенденція до персоналізації призводить до необхідності поглибленого дослідження конкретної особи чи групи, на яку спрямований маркетинг.


Література:

1. Виноградова ОВ, Дрокіна НІ. Маркетингові технології управління Інтернетпроектами: навчальний посібник. Київ: ДУТ, 2019. 351 с.
2. Краус КМ, Краус НМ, Радзіховська ЮМ. Менеджмент і маркетинг: навч посіб. Київ: ТОВ «Аграр Медіа Груп», 2022. 241 с.
3. Присакар ІІ. Інтернет-маркетинг як сучасна платформа для розвитку бізнесу. *Бізнесінформ*. 2015;12:333–339.
4. Танклевська НС, Вибранський ВВ. Основи маркетингу в спортивній сфері. *Соціально-економічні проблеми сучасного періоду України*. 2019;6(140):20–25.
5. Турчин ЛЮ, Островерхов ВМ. Сучасні тренди Інтернет-маркетингу. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. 2019;24:75–85.




РЕЖИМИ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ


Білецька В.В.¹,

 0000-0002-8813-1747

Семененко В.П.²,

 0000-0002-5931-7729

Завальнюк В.Л.²,

 0000-0003-1364-1168

¹ Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

² Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Оптимізація режимів фізичної активності в дитячому віці є важливим шляхом до відповідального ставлення до свого здоров'я. Слід враховувати, що фізична активність є пріоритетною складовою стану здоров'я, особливо в дитячому віці, оскільки сформований змалечку її оптимальний діапазон позитивно впливає на адаптацію до навчання в школі та сприяє кращому засвоєнню навчального матеріалу [1, 2]. У практиці фізичного виховання показники функціональних можливостей дитячого організму є основним критерієм під час вибору фізичних навантажень, структури рухових дій, методів впливу на організм [3].

Мета дослідження – здійснити аналіз режиму фізичної активності молодших школярів.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури та матеріалів мережі Інтернет; хронометрія, моніторинг, тредмілгергометрія, газоаналіз, методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Дослідження в лабораторних умовах з використанням високоінформативного обладнання (бігова доріжка LE-200 SE, швидкодіючий автоматичний аналізатор типу «Jaeger», Німеччина, дистанційний датчик «Sport Tester Polar», Фінляндія) проводили для аналізу динаміки показників, що характеризують стан функції серцево-судинної та дихальної систем під час фізичного навантаження школярів.

У результаті кореляційного аналізу отриманого масиву даних, встановлено, що $\dot{V}O_2$ (мл·хв⁻¹) має значущий взаємозв'язок із ЧСС (HR, уд.·хв⁻¹) ($p < 0,05$). Як показують рівняння регресії, показник ЧСС змінюється у прямолінійній залежності від відповідних значень кисневої вартості вправ. За даними кореляційного аналізу сумарна величина ЧСС (кінетика ЧСС під час роботи і в період відновлення) має також взаємозв'язок із показниками дихальної функціональної системи у молодших школярів.

Визначення енерговитрат у лабораторних умовах було необхідним для побудови лінійної регресії між функціональними показниками дихальної і серцево-судинної систем і визначення достовірності даних моніторингу ЧСС. Абсолютні значення ЧСС зазвичай використовують для оцінювання функціонального стану людини, оскільки вони відображають зміни у сфері аеробного енергетичного обміну лише в дуже вузькому діапазоні навантажень, що не перевищують максимальне значення $\dot{V}O_2$.

Суттєво більшою інформативністю у цьому відношенні наділені показники сумарної пульсової вартості вправ, що виводяться із аналізу динаміки ЧСС під час роботи і відновлення. Чисту пульсову вартість модулів визначали, вирахувавши величини пульсової вартості у спокої (пульс основного обміну) від пульсової суми даної



роботи. Застосування моделей розрахунку VO_2 , ЧСС залежно від енергетичної цінності дозволило провести розрахунок фізичного навантаження на уроках фізичної культури та інших формах організації фізичних вправ з молодшими школярами в Україні. Знаючи пульсові енергетичні витрати різних фізичних вправ, можна підібрати таке м'язове навантаження, яке було б оптимальним для підтримання фізичного здоров'я школярів протягом дня.


Висновки. Моделювання режимів фізичної активності дітей молодшого шкільного віку дає можливість раціонально організувати проведення занять фізичною культурою та спортом, сприяє зменшенню рівня захворювання та покращенню їхнього стану здоров'я.

Література:

1. Калиниченко ІО, Колесник АС, Щапова АЮ. Стан здоров'я дітей 10 років у динаміці навчання у початковій школі. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2020;5,1(23):250-5.
2. Популяризація фізичної активності в секторі охорони здоров'я: поточна ситуація та позитивний досвід країн – членів Євросоюзу. ВОЗ; 2018. Режим доступу: https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/398994/-HealthFactsheet_RUS.pdf
3. Семененко ВП, Михальчук АД, Трачук СВ, Білецька ВВ. Факторний аналіз для виявлення лімітуючих складників фізичної підготовленості учнів молодшого шкільного віку різних медичних груп. *Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія*. 2022;2:82-7.

АНАЛІЗ ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ СФЕРИ ОЗДОРОВЧОГО ФІТНЕСУ

Благій В.О.,

 0000-0001-8923-7319

Шиманський Г.М.,

Кобалінова О.І.,

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Високі темпи розвитку індустрії оздоровчого фітнесу в світі спричинили появу великої кількості фітнес-програм та технологій [2,3,4]. З огляду на це, актуальним є аналіз зарубіжного досвіду, стандартизація та класифікація сучасних фітнес-програм, виявлення популярних серед населення та ефективних на думку експертів фітнес-програм і технологій. Це спонукає проаналізувати основні тенденції розвитку, виявити трендові фітнес-програми та напрями розвитку сфери оздоровчого фітнесу в цілому.

Мета дослідження – проаналізувати тенденції розвитку сфери оздоровчого фітнесу.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення даних фахової науково-методичної літератури, джерел та даних світової мережі Інтернет, метод порівняння та зіставлення.



Результати дослідження та їх обговорення. Розробка та впровадження нових фітнес-програм та обладнання є основним джерелом прибутку індустрії фітнесу. Сучасні фітнес-програми являють собою сукупність спеціально підібраних фізичних вправ, спрямованих на комплексну або вибірково дію на певні функціональні системи організму [1]. Продумана маркетингова пов'язання не тільки з підготовкою методичних матеріалів, а і широкою рекламою інвентарю та обладнання, налагодженою системою підготовки та сертифікації кадрів.

Нами проаналізовано світові тенденції розвитку сфери оздоровчого фітнесу за останні три роки за матеріалами ACSM's Health & Fitness Journal (табл. 1).

Таблиця 1

**Фітнес тренди 2021-2023
(за даними ACSM's Health & Fitness Journal [2,3,4])**

№	2021	2022	2023
1	Онлайн тренування (Online training)	Технології, що носять (Wearable technology)	Технології, що носять (Wearable technology)
2	Технології, що носять (Wearable technology)	Домашні зали та тренажери (Home Exercise Gyms)	Силові тренування з вільною вагою (Strength training with free weights)
3	Тренування з вагою свого тіла (Body Weight Training)	Заняття на свіжому повітрі (Outdoor activities)	Тренування з вагою свого тіла (Body Weight Training)
4	Заняття на свіжому повітрі (Outdoor activities)	Силові тренування з вільною вагою (Strength training with free weights)	Фітнес-програми для людей похилого віку (Fitness programs for older adults)
5	Високоінтенсивне інтервальне тренування (HIIT)	Тренування для схуднення (Training for weight loss)	Функціональне фітнес тренування (Functional fitness training)
6	Віртуальні тренування та навчання (Virual training)	Персональне тренування (Personal training)	Заняття на свіжому повітрі (Outdoor activities)
7	Кінезіотерапія (Exercise is Medicine)	Високоінтенсивне інтервальне тренування (HIIT)	Високоінтенсивне інтервальне тренування (HIIT)
8	Тренування з вільною вагою (Training with free weights)	Тренування з вагою свого тіла (Body Weight Training)	Тренування для схуднення (Training for weight loss)
9	Фітнес-програми для людей похилого віку (Fitness programs for older adults)	Онлайн тренування (Online training)	Працевлаштування сертифікованих професіоналів фітнесу (Employing certified Fitness Professionals)
10	Персональне тренування (Personal training)	Велнес коучінг (Health/ Wellness Coaching)	Персональне тренування (Personal training)



X Всеукраїнська науково-практична онлайн-конференція
«ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ, СПОРТ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ:
ДОСВІД, ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ»
15 грудня 2023 року, м. Київ



Пандемія COVID-19 вплинула і на світові тенденції розвитку фітнесу, так у 2021 році трендом номер один стали онлайн тренування. Четверте місце експерти віддали тренуванню на свіжому повітрі у 2021 році, третє у 2022, та шосте у 2023 році відповідно. Для порівняння – цей вид фітнесу був на 27 місці у 2011 році. У 2022 році в ТОП з'явилися домашні зали та тренажери.

Починаючи з 2019 року в топі є використання технологій, що носять, таких як фітнес-трекери, смарт-годинники, функціональний одяг. Ці технології дозволяють фіксувати параметри тренувального процесу та реакцію організму клієнта на навантаження, що дозволяє підвищити ефективність фітнес тренування. Цей тренд вже два роки поспіль очолює список.

Силові тренування з вільною вагою (з використанням штанги, гантелей, бодібарів та іншого обладнання) є незмінним трендом протягом трьох років.

Тренування з вагою власного тіла – це тренування, яке не потребує спеціального обладнання. Вага тіла використовується як обтяження, це дозволяє виконувати рухи у різних площинах. Оскільки тренування з вагою тіла майже не потребують обладнання, це недорогий і достатньої ефективний вид фітнесу, якій входить в ТОП-10 декілька років поспіль.

На четвертому місці в рейтингу 2023 є фітнес програми для людей похилого віку, які спрямовані передусім на попередження інволюційних змін в системах організму, що відбуваються з віком. Цей тренд займав дев'яте місце у 2021 та четверте у 2023 р.

На п'ятому місці в рейтингу 2023 року знаходиться функціональне фітнес-тренування. Функціональне тренування, спрямоване на розвиток балансу, координації, функціональної сили та витривалості.

Високо-інтенсивний інтервальний тренінг (HIIT) – програми інтервальних тренувань, які як правило, передбачають короткі серії високоінтенсивних вправ з подальшим періодом відпочинку або активним відновленням. Цей тренд протягом довгого періоду входив до ТОП 5 з 2014 по 2021 роки, у 2022, 2023 роках займав сьому позицію.

Тренування для схуднення на восьмому місці у 2023 році, на наш погляд це пов'язано зі світовою тенденцією до збільшення кількості осіб з надлишковою масою тіла та метаболічним синдромом.


Наявність тенденції до залучення та працевлаштування сертифікованих фітнес-професіоналів, свідчить про важливість акредитації, сертифікації та підвищення кваліфікації фітнес-тренерів. Персональні тренування входять у ТОП-10 з моменту публікації першого рейтингу і завершують список 2023 року.

Висновки. Аналіз проведених досліджень, свідчить про використання в фітнес-програмах засобів різної спрямованості, координаційної складності, що дозволяє долучити до занять оздоровчим фітнесом різні групи населення та задовольняє різноманітні мотиваційні пріоритети та вподобання клієнтів.

Перспективи подальших досліджень полягають в обґрунтуванні підходів до класифікації сучасних фітнес-програм.

**Література:**

1. Булатова ММ, Андрєєва ОВ, Благій ОЛ. Фітнес-програми та сучасні рекреаційно-оздоровчі технології у фізичному вихованні. В кн. Теорія та методика фізичного виховання. К.: Олімп. л-ра, 2017. Т. 2. С. 415–439.
2. Thompson W. Worldwide Survey of Fitness Trends for 2021. *ACSM's Health & Fitness Journal*. 2021;25(1):10-19. DOI: 10.1249/FIT.0000000000000631
3. Thompson W. Worldwide Survey of Fitness Trends for 2022. *ACSM's Health & Fitness Journal*. 2022;26(1)11-20. DOI: 10.1249/FIT.0000000000000732
4. Thompson W. Worldwide Survey of Fitness Trends for 2023. *ACSM's Health & Fitness Journal*. 2023;27(1):9-18. DOI: 10.1249/FIT.0000000000000834

**ВПЛИВ ЗАНЯТЬ СУЧАСНИМИ ТАНЦЯМИ НА ПОКАЗНИКИ
ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ДІТЕЙ
СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ****Благій В.О.,****Берьозко К.С.,** 0000-0001-8923-7319*Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна*

Вступ. Теоретичний аналіз даних і науково-методичної літератури свідчить про тенденцію до зниження обсягу рухової активності та збільшення проявів стресу у дітей та підлітків [2,4]. Це обумовлено рядом факторів: пандемія COVID-19, правовий режим веного стану в Україні, переважно дистанційна форма організації навчального процесу в закладах середньої освіти. Дослідження проведені Американським коледжем спортивної медицини, свідчить про все більшу популярність онлайн тренувань [6]. Тому актуальність пошуку шляхів оптимізації рухової активності, впровадження в дозвілєву діяльність дітей та підлітків цікавих та ефективних видів оздоровчо-рекреаційної рухової активності не викликає сумніву.

Проведені наукові дослідження свідчать, що заняття танцями сприяють збільшенню обсягу рухової активності, поліпшенню показників функціонального стану та фізичного здоров'я, є ефективним засобом сполученого розвитку основних фізичних якостей та рухових навичок дітей та підлітків [1,3,5]. Однак недостатньо вивченими є питання впливу занять танцями на показники фізичного та психоемоційного стану дітей старшого шкільного віку, що обумовило проведення спеціальних досліджень.

Мета дослідження – виявити вплив занять сучасними танцями на показники фізичного та психоемоційного стану дітей старшого шкільного віку.

Методи дослідження: теоретичний та узагальнення даних фахової науково-методичної літератури, опитування, педагогічні методи дослідження; фізіологічні методи дослідження; методи оцінки психоемоційного стану, методи математичної статистики.



Результати дослідження та їх обговорення. Для реалізації мети дослідження нами проведено констатувальний та перетворювальний педагогічні експерименти на базі клубу спортивного танцю «Акцент» м. Прилуки. В дослідженні взяло участь 22 дитини старшого шкільного віку. На основі аналізу та систематизації даних фахової літератури, досвіду практичної роботи, аналізу вхідних показників фізичного стану підлітків нами розроблено програму занять сучасними танцями на основі стилю Jazz Modern. Це сучасний танцювальний стиль, що об'єднує елементи класичного танцю, джазової хореографії та модерну. Його особливість полягає в відсутності жорстких рамок, дозволяючи кожному танцівникові комбінувати різноманітні рухи та інтерпретувати їх за власним бажанням. Основна частина танцю часто базується на імпровізації, де танцюрист виражає свої емоції та переживання через рухи.

За результатами опитування підлітків виявлено, що основними мотивами для занять були покращення фігури, формування правильної постави, гнучкості та пластичності, зняття психоемоційної напруги, спілкування. Заняття проводились 3 рази на тиждень по 40 хвилин. Тривалість педагогічного експерименту склала 5 місяців.

Аналіз показників, отриманих до та після педагогічного експерименту, свідчить про ефективність запропонованої програми в корекції фізичного та психоемоційного стану. Спостерігалось статистично значуще покращення ($p < 0,05$) показників самопочуття, активності, настрою підлітків за методикою САН. У підлітків середньогрупові показники самопочуття після педагогічного експерименту відповідали $\bar{x} = 5,9$ ($S = 0,09$) балів; активності $\bar{x} = 6,2$ ($S = 0,04$) бали; настрою $\bar{x} = 6,3$; ($S = 0,18$) бали відповідно. Після педагогічного експерименту виявлено значне покращення фізичної працездатності підлітків за індексом Руф'є. Середньостатистичні результати індексу Руф'є зменшився на 1,8 у.о. ($p < 0,05$), що свідчить про покращення реакції серцево-судинної системи на динамічне навантаження. Було встановлено, що після педагогічного експерименту у підлітків статистично значуще ($p < 0,05$) покращилися результати гнучкості та статичної координації за пробою Ромберга.

В результаті досліджень було відмічено позитивну динаміку фізичного здоров'я підлітків за методикою Г.Л. Апанасенко. Рівень фізичного здоров'я підлітків до та після педагогічного експерименту подано на рис. 1.

В результаті проведених досліджень було виявлено, що показники особистісної шкали прояву тривоги за методикою Дж.Тейлора суттєво знизилися. В кінці педагогічного експерименту не виявлено підлітків з дуже високим та високим рівнем тривоги, в той же час спостерігалось збільшення підлітків з низьким з 0% до 9,1% та середнім рівнем тривоги з 13,6% до 27,2 %.

Отримані в ході перетворювального експерименту результати свідчать про ефективність запропонованої нами програми занять сучасними танцями для дітей старшого шкільного віку.

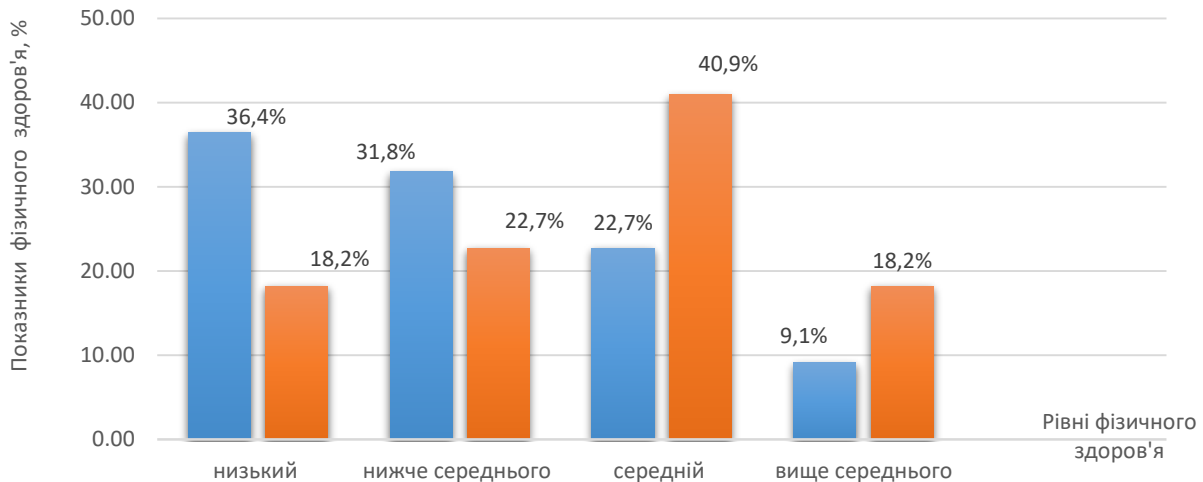


Рис.1. Рівень фізичного здоров'я підлітків до та після педагогічного експерименту (%):

■ - до педагогічного експерименту; ■ - після педагогічного експерименту

Висновки. Наведені результати дозволяють рекомендувати запропоновану програму занять сучасними танцями в оздоровчо-рекреаційну діяльність дітей старшого шкільного віку. Перспективи подальших досліджень пов'язані з визначенням віддалених наслідків впливу програми занять сучасними танцями на показники фізичного та психоемоційного стану підлітків.

Література:


1. Москаленко НВ, Демідова ОМ. Спортивні танці для дітей: інноваційні підходи. Дніпро: Інновація; 2016. 198 с.
2. Стельмахівська ВП. Сучасні підходи до оптимізації рухової активності дітей та підлітків шкільного віку. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2022;4(149):118-122.
3. Чеверда АО, Андреева ОВ. Використання фітнес-програми з елементами спортивних танців для розвитку координаційних здібностей дітей старшого дошкільного віку. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2022;1:68-72.
4. Vorobiova A, Schilling R. The impact of war-induced stress on the health and physical activity of Ukrainians. 28th ECSS Anniversary Congress, Paris/France, 4-7 July 2023. <https://www.ecss.mobi/DATA/EDSS/C28/28-3300.pdf>
5. Dos Santos GC, do Nascimento Queiroz J, Reischak-Oliveira A, Rodrigues-Krause J. Effects of dancing on physical activity levels of children and adolescents: a systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*. 2021;56:102586. DOI: 10.1016/j.ctim.2020.102586
6. Thompson W. Worldwide Survey of Fitness Trends for 2021. *ACSM's Health & Fitness Journal*. 2021;25(1):10-19. DOI: 10.1249/FIT.0000000000000631.



ВИКОРИСТАННЯ ГАДЖЕТІВ ТА МОБІЛЬНИХ ЗАСТОСУНКІВ, ЯК ДОДАТКОВИХ ЗАСОБІВ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПЕРСОНАЛЬНОГО ФІТНЕС-ТРЕНУВАННЯ

Благій В.О.,

Медведев Д.О.,

 0000-0001-8923-7319

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. За останні декілька років фітнес-індустрія переживає значний розвиток, а технології стали невід'ємною частиною цього розвитку. Згідно з дослідженням, проведеним Американським коледжем спортивної медицини, використання гаджетів та мобільних застосунків в фітнесі є світовим трендом починаючи з 2019 року і за прогнозами не втратять свого лідерства і в 2024 році [7,8].

На сьогоднішній день існує велика кількість гаджетів та додатків для мобільних пристроїв, що допомагають планувати тренування, відстежувати різні параметри, отримувати поради та інші корисні функції [1,3,6], що обумовлює актуальність узагальнення та систематизації даних щодо їх використання з метою підвищення ефективності персонального фітнес-тренування.

Мета дослідження – дослідити можливості використання гаджетів та мобільних застосунків, як додаткових засобів підвищення ефективності фітнес-тренування.

Методи дослідження: аналіз, узагальнення, систематизація даних науково-методичної літератури та даних мережі Інтернет.

Результати дослідження та їх обговорення. Фітнес завжди був невід'ємною частиною здорового способу життя, а сучасний світ приносить із собою нові можливості завдяки розвитку технологій, які роблять фітнес більш доступним, цікавим та ефективним для всіх. На сьогодні активно використовуються в процесі фітнес-тренувань: сенсори та вимірювальні пристрої; мобільні додатки; сучасні тренажерні пристрої; соціальні мережі і спільноти; віртуальна реальність (VR).

Для автоматизації та оцифрування персональних фітнес-тренувань використовують смарт-годинники та мобільні додатки для фітнесу. Головним трендом в цій галузі є використання пристроїв, таких як фітнес-трекери та смарт-годинники, які дозволяють вести облік кроків, відстані, калорій, пульсу та інших параметрів тренування.

За даними міжнародної компанії Statista, у 2021 році ринок пристроїв для фітнесу становив 50,5 мільярда доларів США, очікується, що він зросте до 95 мільярдів доларів США до 2027 року [10].

За даними аналітичної компанії International Data Corporation, у 2021 р. об'єм світового ринку смарт-годинників складав майже 70 млн штук. Найпопулярнішими брендами були Apple, Samsung та Garmin, а їх частка на ринку смарт-годинників становила відповідно 51%, 12% та 9% [4].



Найпопулярніший виробник протягом останніх чотирьох років є Apple Watch з експансією ринку більш як 50%. Вони мають різні моделі, які відрізняються розміром екрану, матеріалами виробництва корпусу, можливістю використання мобільної мережі та дизайном аксесуарів [2]. Фітнес функціонал практично однаковий у всіх моделях і має наступні функції та можливості: функції для здоров'я (додатки «кисень у крові», «ЕКГ», сповіщення про високий і низький серцевий ритм, сповіщення про порушення ритми серця, фази сну, психічне здоров'я, відстеження циклу з ретроспективним розрахунком дати овуляції); функції для фітнесу (час тренування; ЧСС в реальному часі, темп і відстань, висота, витрачені ккал).

Apple Watch Series 2 і новіші моделі оснащені вбудованим модулем GPS, який дає змогу відстежувати ці показники та надавати маршрут прогулянки у звіті про тренування на iPhone.

Аналізуючи наступних виробників смарт-годинників варто зупинитися на їх відмінностях а не на видах тренування та показниках, які вони оцифровують, тому, що вони суттєво не відрізняються від описаних вище параметрів.

Компанія Samsung Electronics має в своєму асортименті безліч моделей смарт-годинників, але для фітнесу та здоров'я позиціонуються серія Galaxy Watch. За документацією ця лінійка оснащена інноваційним датчиком Samsung BioActive. Цей новий прилад працює на одному чипі й забезпечує точне функціонування трьох важливих для здоров'я інструментів: оптичного датчика серцевого ритму, електрокардіограми (ЕКГ) та біоімпедансного аналізу (БІА) [5]. Ці смарт-годинники пропонують цілий спектр функцій із відстеження щоденної активності й підтримання мотивації. З додатком My BP Lab, розробленим спільно з Каліфорнійським університетом (Сан-Франциско), на Galaxy Watch Active можна відстежувати один з найважливіших функціональних показників – артеріальний тиск. Стежити за рівнем стресу можна з вбудованою функцією Stress Tracker. З її допомогою можна контролювати стан організму, а при підвищенні рівня стресу пристрій пропонує дихальні вправи, ефективність яких можна перевірити відразу на екрані пристрою.

В смарт-годинниках Garmin доступні наступні датчики: GPS, Wi-fi, датчик серцебиття, електронний компас; барометричний висотомір, гіроскоп, акселерометр, термометр, пульсоксиметр [9]. Окрім звичних тренувань вони можуть допомагати з відстеженням таких даних, як: беккантрі - позатрасове катання на лижах та сноуборді; динаміка бігу на лижах; функції для серфінгу; візуальний прогноз часу гонки; технологія Sprays Pro, яка допомагає підтримувати правильний темп з урахуванням ухилу місцевості під час бігу; функція Clim Pro - ця програма планувальник підйомів; розширені спортивні показники, включаючи бігову динаміку, значення VO-2, яка коригується відповідно до спеки та умов високогір'я; витривалість в реальному часі; рекомендації по відновленню; карти полів для гольфу; гірськолижні карти SkyView; континентальні топографічні карти; моніторинг енергії Body Battery; стеження за диханням.

Основною відмінністю від інших брендів є функція налаштування персонального тренування. В застосунку можна формувати своє тренування вибравши вправи зі списку або створивши свою. При цьому користувач може задати ціль кожної вправи вибравши кількість повторювань в кожній вправі, або час на виконання, або пульсову



зону, або витрачені кілокалорії. В лінійці Solar смарт-годинники мають можливості підзарядки від сонця, що додатково збільшує автономність годинника.

Аналізувати всі інші смарт-годинники не має практичного сенсу тому що вони включають той чи інший описаний вище функціонал в залежності від моделі.

Швидке зростання використання смартфонів, зростання мереж покриття стимулюють зростання ринку мобільних застосунків. Більше 400 млн. людей користувалися мобільними додатками на регулярній основі і їх число постійно зростає.

Для підвищення ефективності персонального фітнес-тренування сьогодні використовують наступні мобільні застосунки: «мотиватори», «щоденники», «радники», «комунікатори».

Одним з найважливіших питань в персональному тренуванні є утримання клієнтів і мотивація до тренувань на довгостроковій основі. Для ефективності мотивування мета фітнес-тренування повинна бути: конкретною, вимірною, реальною з урахуванням певного моменту часу. Все це можливо налаштувати та візуалізувати за допомогою функціоналу «мотиватор» в фітнес застосунках та відслідковувати прогрес.

Наступним інструментом який має бути в розпорядженні сучасного фітнес тренера є цифровий щоденник, з-за допомогою якого можна запланувати не тільки тренування, а і харчування, сон, додаткову активність клієнта; зручно та легко планувати, відслідковувати та корегувати тренування клієнтів.

Функціонал «Радник» допомагає отримувати персоналізованої поради з питань побудови тренування, техніки виконання вправ, харчування. В реальному часі давати рекомендації, що до інтенсивності виконання вправ, відпочинку між вправами та підходами, критичним навантаженням. Цей функціонал дуже зручно використовувати в персональному тренуванні особливо якщо це реалізовано в смарт-годиннику, що дає змогу отримувати інформацію в реальному часі.

Фітнес-застосунки «Комунікатори» об'єднують фітнес-ентузіастів у віртуальній спільноті. Функціонал «Комунікатор» допомагає з вирішенням таких проблем: пошуком тренера по локації, досвіду, статі тощо; пошуком відповідного клубу за локацією, ціною політикою, сервісами та іншим; можливість отримати консультацію від професіонала; сприяють обміну досвідом.

Висновки. Сьогодні важко уявити фітнес без сучасних технологій, які допомагають кожному зробити перший крок на шляху до здорового та активного життя. В той же час автоматизація, індивідуальні рекомендації в залежності від стану організму в реальному часі не реалізовані повною мірою в сучасних технологіях для фітнесу. Це відбувається тому що, збір даних це лише перша складова успішної автоматизації фітнес тренування. Важливим етапом є аналіз даних, який може допомогти встановити зв'язок між показниками здоров'я та ефективністю тренувань. Іншим викликом є розробка алгоритмів, які можуть давати індивідуальні рекомендації з урахуванням унікальних характеристик кожної людини.



Перспективи подальших досліджень полягають в розробці алгоритмів автоматизації та оцифрування персонального фітнес тренування за допомогою смарт годинників та мобільних застосунків.


Література:

1. Мошенська Т, Долгополова Н, Сорочинська М. Застосування онлайн-платформ та фітнес-додатків для формування здорового способу життя. *Науково-методичні основи використання інформаційних технологій в галузі фізичної культури та спорту*. 2023;7:75-82.
2. Типи тренувань на Apple Watch. URL: <https://www.apple.com/ua/watch>
3. Kiessling B, Kennedy-Armbruster C. Move more, sit less, be well. Behavioral aspect of activity trackers. *ACSMs Health Fit J*. 2016;20(6):26-31.
4. Smartwatch and Fitness Tracker Ownership/ URL: <https://www.idc.com/getdoc.jsp?containerId=US49532522&pageType=PRINTFRIENDLY>
5. Samsung Health. URL: <https://www.samsung.com/ru/apps/samsung-health/>
6. Segar M. Activity trackers and motivational science. *ACSMs Health Fit J*. 2017; 21(4): 8-17.
7. Wearable tech is new top fitness trend for 2019, according to ACSM survey. URL: <https://www.acsm.org/news-detail/2018/12/05/wearable-tech-top-2019-fitness-trend>
8. Wearable Technology Named Top Fitness Trend for 2023. URL: <https://www.acsm.org/news-detail/2022/12/28/wearable-technology-named-top-fitness-trend-for-2023>
9. Wearables-smartwatches. URL: <https://www.garmin.com/en-US/c/wearables-smartwatches>
10. <https://www.statista.com>

«АКТИВНІ ПАРКИ» ЯК ІНСТРУМЕНТ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ МОЛОДІ

Бричук М.С.,

Яцько В.В.,

 0000-0002-9094-0527

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. У 21 столітті для сучасного суспільства досить великої актуальності набуває проблема виховання здорової нації. Її суть полягає у тому, що здоров'я молодого покоління погіршується, а також знижується рівень його фізичної підготовки. Ці негативні явища тісно пов'язуються із недостатньою руховою активністю молоді [2, с.4-5]. Працями педагогів з питань формування рухової активності, було доведено, що здоров'я дітей та підлітків залежить від оптимального рівня рухової активності, оскільки її надмірність чи недостатність сприяють затримці росту та розвитку, знижують робочі можливості організму та його адаптивну здатність [3, с.15; 4, с.76-81; 6, с.9].

Рухова активність є фундаментальним та досить важливим чинником у розвитку людини та у формуванні, збереженні, зміцненні її здоров'я, особливо в дитячому та



підлітковому віці. Науковцями доведено, що для позитивних змін у стані здоров'я дітей підлітків недостатньо двох-трьох уроків фізичної культури на тиждень. Щонайменше, потрібно 12–14 годин будь-якої рухової активності такої як ранкова гімнастика, ходьба, біг, рухливі ігри, заняття спортом, фізична праця тощо. За даними статистики, у вільний час лише близько 20 % учнів додатково займаються руховою активністю [1, с.5-10]. Таким чином, маємо проблему, яка полягає у заохоченні інших 80 % до додаткових занять фізичною культурою і спортом. Отже, варто шукати інноваційні шляхи мотивації молоді до занять фізичною культурою.

Мета дослідження – проаналізувати вплив активних парків на рухову активність молоді та дослідити їх значення у формуванні здорової молоді України.

Методи дослідження: соціологічні (опитування за допомогою Google Forms), методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Соціальний проєкт «Активні Парки — локації здорової України» був започаткований підписанням Президентом України відповідного Наказу. 7 квітня 2021 року прийнято Постанову Кабінету Міністрів України [5], яка запустила його реалізацію по всій території нашої держави. Даний проєкт має головну мету – організація та популяризація серед усіх категорій населення оздоровчої рухової активності, а також створення необхідних умов для зменшення їх захворюваності, покращення якості та тривалості активного життя населення, запобігання хворобам і подолання їх наслідків, формування суспільства, яке б мало на меті піклування про власне здоров'я та підтримувало активний спосіб життя. Тобто, надати рівний доступ до занять фізичними вправами усім жителям нашої держави, а також різноманітні можливості для загартування, покращення рівня власного здоров'я і підвищення якості життя.

Розробники цього проєкту запевнили, що після проходження всіх комплексів з правильним навантаженням, можна значно покращити у фізичному плані стан здоров'я та якість життя. Усі комплекси вправ розроблялися фахівцями Національного університету фізичного виховання та спорту України із залученням наукових груп та провідними спеціалістами з фітнес-центрів столиці.

Для досягнення мети нашого дослідження проведено опитування 63 респондентів, віком від 14 до 24 років на тему: «Якість надання послуг проєктом «Активні Парки»». 69,8 % респондентів, які взяли участь у опитуванні, знають про проєкт «Активні Парки». Це свідчить про те, що він є відомим та має певну популярність серед молоді.

Наступне питання стосувалось відвідування парків «Як часто Ви відвідуєте «Активні парки»?». Серед опитаних: 71,4% - не відвідує заходи «Активних Парків»; 14,3% - 1-2 рази на місяць; 9,5% - 3 і більше разів на тиждень; 3,2% - 1-2 рази на тиждень; і лише 1,6% - відвідують 3 і більше разів на місяць (рис.1). Як бачимо з результатів, знаючи про «Активні Парки», переважна більшість респондентів їх не відвідує.

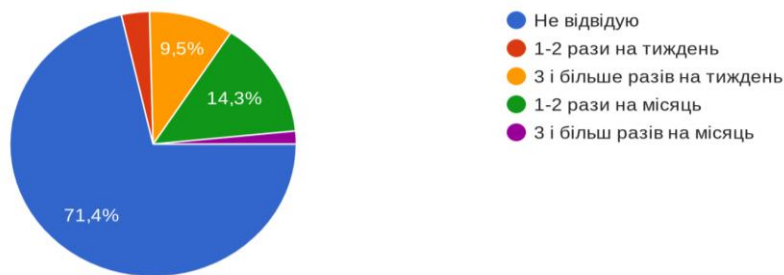


Рис. 1. Частота відвідування респондентами заходів проєкту «Активні Парки»

На питання: “Як Ви оцінюєте за 5-бальною шкалою якість проведення заходів (1- дуже погано 5- відмінно)?” отримали такі відповіді респондентів (рис. 2): 17 (27 %) - 5 балів - відмінно; 19 (30,2 %) - 4 бали – дуже добре; 19 (30,2%) - 3 бали - добре; 6 (9,5) - 2 бали і лише 3 (3,2 %) оцінили в 1 бал – дуже погано. Тобто, можемо сказати, що загалом респонденти позитивно оцінюють якість проведення заходів (рис. 2).

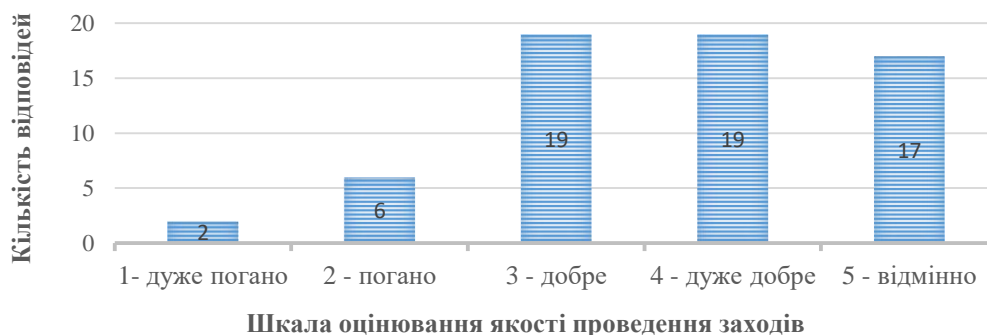


Рис.2. Якість проведення заходів проєктом «Активні Парки»

Висновки. Високий рівень обізнаності молоді про проєкт «Активні Парки» свідчить про доступність інформації щодо реалізації зазначеного проєкту. Однак, низький рівень відвідування заходів проєкту свідчить про те, що молодь має потенціал для залучення учасників. Позитивна оцінка якості проведення заходів є обнадійливою. Це свідчить про те, що молодь, яка відвідує заходи проєкту, задоволена їхнім рівнем. Особливу увагу слід звернути на поширення інформації про проєкт у масовий медіа-простір молоді.

Література:

1. Арефьев ВГ. Здоров'я підлітків і рухова активність. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Сер.: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт.* 2014;3(118):6-10.
2. Дутчак МВ. Спорт для всіх в Україні: теорія та практика. Київ: Олімпійська літ.; 2009. 279 с.
3. Коломоець Г, Ребрина А. Вплив фізичної та психофізичної підготовленості студентів на здоровий спосіб життя. *Проблеми освіти.* 2022;2(97):278-288.




4. Пангелова НЄ, Харіна ДЛ. Аналіз наукових досліджень проблем фізичного виховання дітей раннього і дошкільного віку. *Теорія та методика фізичного виховання*. 2012;10:36-42.
5. Про затвердження Положення про соціальний проєкт “«Активні Парки» - локації здорової України”: Постанова Кабінету Міністрів № 326; 2021 Квіт.07. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/326-2021-%D0%BF#Text>
6. Ребрина А. А. Підготовка майбутніх фахівців фізичного виховання і спорту до формування сприятливих для здорового способу життя особистісних якостей дітей підліткового віку [дисертація]. Хмельницький: ХНУ; 2023. 343 с. URL: <https://nauka.khmnu.edu.ua/wp-content/uploads/dysertatsiia-rebryna.pdf>

ОРГАНІЗАЦІЯ ФІЗКУЛЬТУРНОЇ ПОЗАКЛАСНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ

Ващук Л.М.¹,

Юрченко І.О.²,

Полюхович В.М.²,

 0000-0002-3030-1440

¹ Волинський національний університет імені Лесі Українки, м. Луцьк, Україна

² Комунальний заклад загальної середньої освіти «Луцький ліцей №28 Луцької міської ради», м. Луцьк, Україна

Вступ. Науково підтверджено, що регулярні заняття фізичними вправами мають дуже позитивний вплив: підвищують рівень фізичної підготовленості, сприяють психічній стійкості у відношенні до стресових ситуацій, підтримують оптимальний рівень когнітивної працездатності і допомагають підвищити успішність учнів. Тим самим фізичне виховання, як неодмінна частина навчального процесу, має за мету підвищення працездатності, міцність та збереження здоров'я дітей [1;4]. Проблема оптимізації фізичної культури в школі перебуває у центрі уваги наукової громадськості, особливо в час воєнного стану. Діагностика рівня здоров'я це перший крок до профілактики захворювання та підтримки оздоровлення населення [4]. Здоров'я нації визначається насамперед станом здоров'я її дітей. Дані численних досліджень показують, що джерело виникнення відмінностей у здоров'ї дорослих треба шукати в їхньому дитинстві [3]. Були розроблені програми позаурочної шкільної форми фізкультурно-оздоровчої роботи, які орієнтовані на максимальний рівень задоволення потреб та інтересів старшокласників, формування в них свідомої потреби для занять фізичними вправами, вести здоровий спосіб життя, ставитися до здоров'я як до особистісно-соціальної цінності [2;5].

Метою дослідження є обґрунтування специфіки системи фізичного виховання в сучасних освітніх умовах; визначення стану спеціально організованої рухової активності старшокласників та розроблення програми для самостійних занять.



Методи дослідження. Дослідження проводилося на базі КЗЗСО «Луцький лицей №28 Луцької міської ради», участь у дослідженні була добровільною та не передбачала жодної форми задоволення. Методологія дослідження полягала в аналізі наукових праць, анкетуванні, тестуванні; визначенні рівня фізичного розвитку, фізичної підготовленості старшокласників; виборі стратегії занять (мети та головних завдань); визначення спрямованості самостійних програм; визначення раціональних обсягів рухової активності, параметрів та режимів фізичних навантажень, тривалості та характеру відпочинку; корекція самостійних програм відповідно до результатів.

Результати дослідження та їх обговорення. Для виконання поставлених завдань дослідження були використані розроблені методики індивідуальних фітнес-програм, засоби спортивного туризму, які сприяють зростанню мотивації старшокласників до рухової активності, підвищують фізичний та психоемоційний стан старшокласників в умовах війни, формують інтерес учнів до занять фізичною культурою.

Проведений аналіз опитування підлітків дозволив виділити види напрямків фітнесу, які користуються найбільшою популярністю. За результатами анкетування та особливостями фізичного розвитку старшокласників, було визначено напрямки фітнесу, що сприятимуть збільшення фізичної активності. На заняттях зі старшокласниками, особливо хлопцями, вискоєфективними є вправи з елементами різних видів єдиноборств. Їх значущість полягає також у сприянні різнобічному розвитку особистості підлітків, формуванні вольових якостей, умінь та навичок, необхідних у життєдіяльності. Напрямки фітнесу, що підвищують мотивацію до занять фізичною культурою і є популярними серед дівчат-старшокласниць, виділяються вправи оздоровчо-кондиційної спрямованості: йога, ритмічна гімнастика, аеробіка, танцювальні елементи.

Наше дослідження спрямовувалося на вивчення впливу фізичного виховання на школярів та підлітків. Як свідчать дослідження даний вік характеризується активним фізичним розвитком. Тому в усіх закладах загальної середньої освіти важливо створити такі педагогічні умови за яких статичне навантаження буде змінюватися фізичним навантаженням, особливо в умовах карантинних обмеженнях. В результаті експериментального дослідження ми дійшли висновку, що велику роль у фізичному розвитку дитини відіграє мотивація. Вчителям варто залучати батьків до проведення різних спортивних заходів у школі, це сприяє формуванню активної мотивації для досягнення досконалості дитини на кожному віковому етапі її розвитку. Так само в школярів формується стійке бажання до систематичних занять фізичною культурою і спортом. Таким чином, успішна реалізація поставлених завдань з підвищення розумової та фізичної працездатності учнів, можлива лише через ініціативність та творчу співпрацю школи та сім'ї. У дослідній роботі було доведено, що включення фітнесу до позаурочної діяльності в школах є дієвим способом формування компетенції у збереженні здоров'я. Ця ініціатива має значущий вплив на збільшення активності учнів, покращення фізичної підготовленості та розвиток функціональних можливостей. Враховуючи морфологічні та функціональні особливості, мотивацію та тип статури учнів старших класів, були розроблені програми фітнесу з оздоровчо-кондиційним спрямуванням, зокрема програми з силовими вправами, для впровадження у позакласну діяльність шкіл загальної середньої освіти.




Висновки. Сучасні умови життя встановлюють високі вимоги до здоров'я підлітків, яке можна зберегти лише завдяки організації фізичної активності. Це досягається через різноманітні фізкультурно-оздоровчі заняття та фітнес-програми, які мають різні спрямування й емоційне забарвлення: від кардіо- та силових тренувань до функціональних навантажень. Ці методи дозволяють ефективно моделювати для підлітків активний руховий режим та психо-емоційну стійкість в умовах війни.

Література:

1. Ващук ЛМ. Фітнес у системі мотиваційно-ціннісних орієнтацій учнів старших класів загальноосвітніх навчальних закладів. *Фізичне виховання і спорт: збірник наукових праць ВНУ ім. Лесі Українки*. 2012;8:49-53. URL: <http://sportvisnyk.eenu.edu.ua/index.php/sportvisnyk/article/view/710>.
2. Ващук ЛМ, Деделюк НА. Пріоритетні напрямки оздоровчого фітнесу у фізичному вихованні старшокласників. *Молода спортивна наука України*. Львів, ЛДУФК. 2016;20:61-67. URL: <http://repository.ldufk.edu.ua/handle/34606048/5001>.
3. Деделюк НА, Ващук ЛМ, Томащук ОГ. Мотиваційна спрямованість батьків у організації фізичного виховання молодших школярів в домашніх умовах у період карантинних обмежень. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. зб. наукових праць*. Київ. 2022; 3К(147)22:121-125.
4. Загальнонаціональна програма «Здорова Україна». URL: <https://www.rv.gov.ua/news/prezident-rozpoviv-pro-startzagalnonacionalnoyi-programi-zdorova-ukrayina>
5. Цьось АВ, Гац ГО. Педагогічна діагностика в процесі навчання фізичної культури учнів загальноосвітніх навчальних закладів. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві* : зб. наук. пр. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. 2012;4(20):201–209.

СУЧАСНІ ФІТНЕС-ТЕХНОЛОГІЇ

Віроzub Т.С., Самійленко В.П.,

 0000-0002-4287-940X

Національний університет «Чернігівська політехніка», м. Чернігів, Україна

Вступ. У сучасному світі фітнес-технології дають можливість створювати більш ефективні та індивідуалізовані програми тренувань. Використання сучасних технологічних засобів дозволяє підвищити ефективність занять, що особливо важливо в сучасному ритмі життя. Вони дозволяють створювати програми, що враховують індивідуальні особливості та потреби учнів. Це може підвищити інтерес до фізичної активності та бути більш мотивуючим для учнів. Використання інтерактивних технологій, віртуальних тренажерів, фітнес-ігор та інших інноваційних методів може



значно підвищити мотивацію учнів до занять фізичною активністю.

Мета дослідження – визначення значення сучасних фітнес-технологій для людини.

Методи дослідження: аналіз і узагальнення літературних джерел із проблеми дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. За визначенням Е. Т. Хоулі та Б. Френкса поняття «фітнес» означає прагнення до оптимальної якості життя і містить соціальний, психічний, фізичний і духовний компонент. У перекладі з англійської «fitness» – відповідність, яка містить різні види спортивних вправ, а також інші засоби для покращення здоров'я, зміцнення систем організму і корекції статури. Слово «фітнес» (від англ. to fit – бути в формі) має широкий спектр трактувань – здоровий, бадьорий, пристосований. Його концептуальна база має більш конкретний зміст і є важливою складовою філософії успіху, яка передбачає необхідність рівня готовності долати життєві труднощі [4].

Фітнес-технології в освіті підвищують рівень традиційної спортивної культури, забезпечують позитивні емоції, задовольняють потреби дітей шляхом зміцнення здоров'я, формують активне ставлення до здорового способу життя, успіху та добробуту, сучасного способу життя, сприяють розвитку в учнів спортивних здібностей, покращення фізичного розвитку та фізичної підготовки [1].

Нині фітнес як комплексна оздоровча технологія широко використовується у закладах загальної середньої освіти. Це не просто спорт, а ціла наука, яка спрямована на формування механізмів рухової діяльності людини та вивчення їх впливу на організм. Метою фітнесу є забезпечення гармонії фізичного та психічного здоров'я людей. Діти можуть займатися фітнесом з раннього віку [1].

Немає жодної хвороби, яка б заважала людині, молодій чи старій, займатися аеробікою чи плаванням, не заважаючи рухатися. Явним протипоказанням до високоінтенсивних тренувань є період відновлення після хвороби з лікуванням антибіотиками. Після перелому або розтягнення зв'язок, будь ласка, дотримуйтеся вказівок лікаря та приходьте на заняття до терміну, який зазначений лікарем [2].

Практичним проявом фізкультурно-оздоровчої техніки на уроках фізичної культури є різноманітні фітнес-програми як форма спортивної діяльності, особливо в рамках групових або індивідуальних (індивідуальних) занять. Вони можуть бути спрямовані на управління здоров'ям (зменшення ризику розвитку захворювань, досягнення та підтримання певного фізичного стану) і пов'язані з розвитком навичок вирішення фізичних і спортивних завдань на достатньо високому рівні [3].

Класифікація фітнес-програм базується на: 1) Тип спортивної діяльності (аеробіка, оздоровчий біг, плавання тощо); 2) Поєднання кількох видів спортивної діяльності (наприклад, аеробіка та бодібілдинг, аеробіка та стретчинг, розважальне плавання та біг тощо); 3) поєднання одного або кількох видів спортивної діяльності з різними елементами здорового способу життя (наприклад, аеробіка та зміцнення, бодібілдинг та масаж, оздоровче плавання та комплексні гідротерапевтичні відновлювальні процедури [3].



Різноманітність фізкультурно-оздоровчої програми не передбачає довільності її структури. Використання різних видів спортивної діяльності повинно відповідати основним принципам фізичного виховання.

Фітнес-програми, що базуються на одному виді рухової активності, можуть бути розділені на програми, в основу яких покладені: види рухової активності аеробної спрямованості; оздоровчі види гімнастики; види рухової активності силової спрямованості; види рухової активності у воді; рекреативні види рухової активності; засоби психоемоційної регуляції [4].

У широкому уявленні аеробіка – система вправ, які спрямовані на розвиток аеробних можливостей енергозабезпечення рухової активності. Загальновідомо, що біг, ходьба, танці, плавання, заняття на кардіотренажерах використовуються у якості засобів впливу на діяльність серцево-судинної та дихальної систем, які характеризують рівень аеробної продуктивності та в значній мірі визначають стан фізичного здоров'я людини. З розвитком та поширенням аеробіки з'являються нові фітнеспрограми. Для характерної в наш час тенденції активного розширення засобів рекреації і оздоровчої фізичної культури відноситься система нетрадиційних вправ з використанням спеціалізованих тренажерів під назвою «Аеробна велокінетика», «Спінінг», «Сайк Рібок», «Спінбайк» [4].

В даний час існує три види аеробіки: оздоровча аеробіка, прикладна аеробіка і спортивна аеробіка. Оздоровча аеробіка — це вид масового фізичного виховання, який передбачає тренування сил. Відмінною рисою здорової аеробіки є наявність аеробної частини, в якій підтримується на оптимальному рівні робота серцево-судинної, дихальної та м'язової систем. Прикладна аеробіка служить допоміжним засобом у підготовці спортсменів іншого виду спорту і використовується під час реабілітації (лікувальна та профілактична фізкультура) і розваги. Спортивна аеробіка є одним з найновіших видів спорту, але приваблює шанувальників у всьому світі. Інтерес до художньої гімнастики та спорту, географічне розширення світу, проведення чемпіонатів Європи та України, вихід спортсменок нашої країни на міжнародну арену свідчать про розвиток даного спорту [4].

Висновки. Отже, можна зазначити, що сучасні фітнес-технології не тільки дозволяють формувати ефективні та персоналізовані тренувальні програми, але й сприяють зростанню інтересу людей та їхньої мотивації до фізичної активності. За допомогою інтерактивних методів, віртуальних тренажерів та ігор, фітнес стає не лише корисним, але й захоплюючим заняттям. Таким чином, у рамках загальної стратегії здорового способу життя, фітнес-технології виступають важливим інструментом для досягнення фізичної активності, збереження здоров'я та досягнення позитивних результатів у фізичному вихованні.

Література:


1. Васкан ІГ, Єремія ЯІ, Батюк АМ. Впровадження фітнес-технологій в сучасний процес фізичної культури. 2022. 21-22 с.
2. Істомін АГ, Лапко СВ, Стратій НВ, Корчевська ОГ. Сучасні фітнес-технології, 2020. 10 с.



3. Усачов ЮО, Зінченко ВБ. Використання сучасних фітнес-програм і технологій у фізичному вихованні студентів. 105 с.
4. Дубинська ОЯ, Петренко НВ. Сучасні фітнес-технології у фізичному вихованні учнівської і студентської молоді: проектування, розробка, специфічні особливості. 2017. 15-17 с.

ПІЛАТЕС І ФІТНЕС-ЙОГА – ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КУЛЬТУРИ ОСОБИСТОСТІ СТУДЕНТА

Воловик Н.І.,

 0000-0003-4305-3228

*Український державний університет імені Михайла Драгоманова,
м. Київ, Україна*

Вступ. Особливе місце в цілісному процесі формування майбутнього фахівця належить збереженню та зміцненню здоров'я здобувачів вищої освіти, створенню умов для ведення здорового способу життя. Проблема формування здоров'язберігальної культури особистості особливо актуальна в студентські роки. Створені позитивні моделі поведінки в студентські роки можуть бути збережені протягом всього життя, створенню умов для ведення здорового способу життя. Широкомасштабні наукові дослідження підтверджують важливість систематичних фізичних вправ для поліпшення загального рівня здоров'я та зменшення ризику виникнення багатьох проблем зі здоров'ям. Фізична активність є головним прикладом того, як вибір способу життя глибоко впливає на стан здоров'я [4, 5, 7]. Незважаючи на те, що більшість дорослих знають, що фізичні вправи важливі для здоров'я та фітнесу і, що регулярна фізична активність є необхідною для них та їхніх дітей, дорослі, діти та підлітки не достатньо активні [4, 5, 7].

Наукові дослідження демонструють, що більшість дітей та підлітків не виконують норм фізичної активності, що впливає на стан їхнього здоров'я як зараз, так і в майбутньому. У глобальному масштабі 81% підлітків недостатньо фізично активні для того, щоб вона позитивно впливала на їхнє здоров'я і благополуччя тепер та у майбутньому. Дівчата є менш активними – 85%, ніж хлопці-підлітки – 78% не відповідали рекомендаціям ВООЗ, принаймні 60 хвилин аеробної фізичної активності помірної та високої інтенсивності на день [7].

Мета дослідження – аналіз застосування системи Пілатес та фітнес-йоги для формування здоров'язберігальної культури особистості здобувачів вищої освіти.

Методи дослідження: аналіз, систематизація, порівняння та узагальнення науково-методичної літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Для формування здорового покоління, зацікавленості здобувачів вищої освіти до занять фізичним вихованням та мотивацію вести активний і здоровий спосіб життя необхідно впроваджувати в навчальний процес нові фітнес-технології із застосуванням сучасних та популярних



видів фізичної активності. Такі напрямки фітнесу, як Пілатес та фітнес-йога є ефективним засобом використання в закладах освіти для поліпшення якості викладання фізичного виховання та оздоровлення школярів та студентів, а також застосовується під час підготовки спортсменів [1, 2, 3, 4, 5, 10].

Створення тренувальної фітнес-програми спрямованої на особливу проблему недостатньої фізичної активності, яка буде доступною, приємною і також забезпечуватиме переваги для здоров'я її учасників є безперечною настановою в галузі громадського здоров'я. Фітнес-йога та система Пілатес відповідають цим вимогам. Серед багатьох видів програм рухової активності напрямки ментального фітнесу, такі як: фітнес-йога та Пілатес за останні два десятиліття набули величезної популярності серед широкої громадськості та часто включаються в список світових тенденцій фітнесу. Причини величезної популярності фітнес-йоги та Пілатесу полягають у їх далекосяжних, різноманітних перевагах, які включають, але не обмежуються поліпшенням рівня фітнесу та спортивними результатами, покращенням зовнішнього вигляду та поліпшенням самопочуття. Небагато форм кондиціонування можуть похвалитися такими глибокими результатами, як фітнес-йога та Пілатес [1, 2, 6, 9, 10].

Для поліпшення здоров'я та підвищення рівня фізичної активності серед здобувачів вищої освіти можна використовувати ці популярні напрямки фітнесу – Пілатес та фітнес-йогу, які є неоціненими не лише у сфері фітнесу, але й як важливе доповнення до професійного спортивного тренування та фізичної реабілітації всіх видів. Заняття за системою Пілатес та фітнес-йогою як показують результати наукових досліджень, позитивно впливають розвиток кардіореспіраторного фітнесу, здоров'я серцево-судинної системи, поліпшують такі стани, як болі в попереку [1, 2, 4, 6, 8, 9, 10]. Фітнес-йога та Пілатес допомагають людям змінити поведінку на ту, що сприяє здоров'ю та породжує позитивні переконання щодо нього [8].

Доведено, що Пілатес та фітнес-йога приносить численні переваги фізичному та психічному здоров'ю. Заняття за цими фітнес-програмами можуть сприяти зниженню рівня стресу та сприяють здоровому способу життя, одночасно зміцнюючи імунну, серцево-судинну та дихальну системи, покращують самопочуття, режим сну, поліпшують контроль маси і склад тіла та сприяють загальному полегшенню захворювань. Крім того, було виявлено, що фітнес-йога сприяє більш здоровому харчуванню та збільшенню фізичної активності, поліпшенню гнучкості, сили і витривалості м'язів та рівноваги. Практика фітнес-йоги покращує увагу та навички саморегуляції як у дорослих, так і в молоді [1, 2, 6, 8, 9, 10].

Фітнес-йогу та Пілатес можна використовувати як засіб не лише для збільшення обсягу фізичної активності, але й для досягнення соціальної, емоційної та особистої рівноваги студентів. Програми фітнес-йоги для студентів у закладах вищої освіти можуть покращити самосприйняття, суб'єктивне відчуття благополуччя, навчальну успішність і увагу. Застосування фітнес-йоги в закладах освіти поліпшує психічне здоров'я та пізнання [1, 2, 6, 8, 9, 10].



Фітнес-йога та система Пілатес можуть бути економічно ефективними та інклюзивними засобами, який використовується в закладах освіти для вирішення проблем як фізичного, так і ментального здоров'я серед молоді. Практика цих фітнес-напрямків формує в студента серію стратегій і технік, які допоможуть покращити як академічну, так і соціальну сферу. Потреба в інтеграції Пілатесу та фітнес-йоги в заклади вищої освіти, щоб здобувачі могли практикувати їх протягом усього навчання, зростає.

Висновки. Фітнес-йога та система Пілатес є безпечними, простими і економічно ефективними засобами, які можна практикувати з метою оздоровлення та формування здоров'язберігальної культури особистості. Включення фітнес-йоги та системи Пілатес в освітню систему мало б важливий позитивний вплив на майбутнє студентів. Фітнес-йога є чудовим довгостроковим засобом поліпшення здоров'я.


Література:

1. Воловик Наталія. Пілатес: навч. посіб. для студентів закладів вищ. освіти. Київ: УДУ ім. Михайла Драгоманова, 2023. 183 с.
2. Воловик Ні, Підвальна ОВ. Принципи Пілатесу та їх роль в ефективному застосуванні цієї системи фізичних вправ. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт): зб. наукових праць / За ред. О. В. Тимошенка.* Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова. 2023;3К(162)23:89-94.
3. Воловик Ні, Підвальна ОВ. Оздоровчий фітнес – як засіб підвищення рівня фізичної активності та оздоровлення студентів. *Фізичне виховання в контексті сучасної освіти: Матеріали XVIII Міжнародної науково-методичної конференції.* За заг. ред. І. І. Вржесневського. К. : НАУ, 2023. 108 с. (С. 19-22).
4. Воловик Ні. Оздоровчий фітнес: навч. посіб. для студентів вищ. навч. закладів. Київ : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2022. 297 с.
5. Воловик Ні, Підвальна ОВ. Фізична активність – обов'язкова умова формування здорового підростаючого покоління. *Матеріали четвертого міжнародного симпозиуму «Освіта і здоров'я підростаючого покоління»: Зб. наук. праць / За ред. Страшка С.В. Вип. 4.* К.: Алатон, 2022. С 21-22.
6. Hagen I, Skjelstad S, Nayar US. Promoting mental health and wellbeing in schools: the impact of yoga on young people's relaxation and stress levels. *Frontiers in psychology.* 2023;14: 1083028. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1083028>
7. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, et al. Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1-6 million participants. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020;4:23–35. 10.1016/S2352-4642(19)30323-
8. Lim EJ, Hyun EJ. The Impacts of Pilates and Yoga on Health-Promoting Behaviors and Subjective Health Status. *International journal of environmental research and public health.* 2021;18(7): 3802. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073802>
9. Telles S, Sharma SK, Gandharva K, Prasoon K, Balkrishna A. Yoga Practice and Choices of Foods, Physical Activity, and Leisure: A Convenience Sampling Survey from India. *International journal of yoga.* 2023;16(1):20–26. https://doi.org/10.4103/ijoy.ijoy_195_22
10. Moreno Molina D, Hernández Fernández A, Pérez Navío E. Analysis of Yoga as an Inclusive Sport in Educational Contexts. *Education Sciences.* 2020;10(6):162. <https://doi.org/10.3390/educsci10060162>



ЗВ'ЯЗОК МІЖ ІНТЕРОЦЕПТИВНИМ УСВІДОМЛЕННЯМ І ЯКІСТЮ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ КИЇВСЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА

Волощенко Ю.М.,

 0000-0002-7180-0342

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Секційна доповідь «Інтероцептивне усвідомлення і якість життя. Чи є між ними зв'язок?», яка відбулася 10 грудня 2021 на IX Всеукраїнській науково-практичній конференції «Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини: досвід, проблеми, перспективи» (у циклі Анохінських читань), була першою спробою перевірки нашої гіпотези — існування, або відсутності взаємозв'язку між інтероцептивним усвідомленням і якістю життя студентів [1]. Відповідь на це та інші питання отримана в результаті низки втручань, які проводились у 2021/23 рр. у вибірках здобувачів вищої освіти Київського університету імені Бориса Грінченка [2, 3, 4, 5, 6]. Детальне ознайомлення із матеріалами нашого дисертаційного дослідження допоможе сформулювати цілісне уявлення про результати цієї роботи. В даних тезах ми представимо лише загальну відповідь на поставлене питання.

Мета дослідження — дослідити зв'язок між показниками інтероцептивного усвідомлення і якості життя студентів 1 курсу Київського університету ім. Бориса Грінченка.

Методи дослідження: аналіз і синтез спеціальної науково-методичної літератури та мережі інтернет, опитування.

Результати дослідження та їх обговорення. Для перевірки нашої гіпотези в 2021/22 рр. було проведене пілотне дослідження вибірки студентів 1 курсу Київського університету імені Бориса Грінченка. Остаточна когорта склала 1185 студентів. Умовою включення було коректне заповнення двох анкет (прим., попередньо перекладених і в подальшому валідованих) — а саме, Багатовимірної оцінки інтероцептивного усвідомлення (прим., «Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness, Version 2 (MAIA-2ukr), <https://osher.ucsf.edu/research/maia>) і Короткого опитувальника якості життя (прим., WHOQOL-BREFukr від Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я <https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-bref>).

Уточнена українська версія Багатовимірної оцінки інтероцептивного усвідомлення містить 8 підшкал, а саме: «навичку помічати», «навичку не відволікатися», «навичку не турбуватися», «навичку регулювати увагу», «навичку усвідомлювати емоції», «навичку саморегулювання», «навичку прислухатися до тіла» та «навичку довіряти». Відповідно, уточнена українська версія Короткого опитувальника якості життя містить 2 загальні елементи, які мають розглядатись окремо, (прим., «1. Як би ви оцінили свою якість життя?», «2. Наскільки ви задоволені своїм здоров'ям?») і 4 підшкали: «фізичне здоров'я», «психічне здоров'я», «соціальні відносини» та «довкілля».



В результаті, для всієї вибірки досліджуваних, між загальними показниками шкал MAIA-2ukr і WHOQOL-BREFukr, показниками окремих підшкал шкал MAIA-2ukr і WHOQOL-BREFukr, а також загальними елементами, які мають розглядатись окремо, шкали WHOQOL-BREFukr, не було виявлено значущих (прим., $p < 0.05$) кореляційних зв'язків. Однак, якщо окремо аналізувати відповіді студентів різних факультетів, то певні (прим., $p < 0.05$, $p < 0.01$) кореляційні зв'язки між загальними показниками шкал MAIA-2ukr і WHOQOL-BREFukr, показниками окремих підшкал шкал MAIA-2ukr і WHOQOL-BREFukr та загальними елементами, які мають розглядатись окремо, шкали WHOQOL-BREFukr все ж існують. Так, в результаті опитування вибірки студентів факультету філології (прим., $n=297$) виявлено кореляційні зв'язки між показником підшкали «навичка не турбуватися» шкали MAIA-2ukr і загальним показником шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$), а також показником підшкали «фізичне здоров'я» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.01$).

В результаті опитування вибірки студентів факультету інформаційних технологій та математики (прим., $n=149$) виявлено кореляційні зв'язки — (1) між загальним показником шкали MAIA-2ukr і загальним показником шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$), показником підшкали «фізичне здоров'я» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$), показником підшкали «соціальні відносини» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$), а також показником підшкали «довкілля» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$); (2) між показником підшкали «навичка регулювати увагу» шкали MAIA-2ukr і показником підшкали «фізичне здоров'я» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$); (3) між показником підшкали «навичка усвідомлювати емоції» шкали MAIA-2ukr і загальним показником шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$), загальним елементом, який має розглядатись окремо, шкали WHOQOL-BREFukr (прим., «2. Наскільки ви задоволені своїм здоров'ям?», $p < 0.05$), показником підшкали «фізичне здоров'я» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$), а також показником підшкали «соціальні відносини» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$); (4) між показником підшкали «навичка саморегулювання» шкали MAIA-2ukr і загальним показником шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.01$), показником підшкали «фізичне здоров'я» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.01$), показником підшкали «психічне здоров'я» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$), показником підшкали «соціальні відносини» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$), а також показником підшкали «довкілля» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$); (5) між показником підшкали «навичка прислухатися до тіла» шкали MAIA-2ukr і загальним показником шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.01$), загальним елементом, який має розглядатись окремо, шкали WHOQOL-BREFukr (прим., «2. Наскільки ви задоволені своїм здоров'ям?», $p < 0.05$), показником підшкали «фізичне здоров'я» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.01$), показником підшкали «соціальні відносини» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$), а також показником підшкали «довкілля» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.01$); (6) між показником підшкали «навичка довіряти» шкали MAIA-2ukr і загальним показником шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$), а також показником підшкали «довкілля» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.01$).


В результаті опитування вибірки студентів факультету психології, соціальної роботи та спеціальної освіти (прим., $n=121$) виявлено кореляційні зв'язки — (1) між загальним показником шкали MAIA-2ukr і загальним елементом, який має розглядатись окремо, шкали WHOQOL-BREFukr (прим., «1. Як би ви оцінили свою якість життя?», $p < 0.05$), а також показником підшкали «психічне здоров'я» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$); (2) між показником підшкали «навичка регулювати увагу» шкали MAIA-2ukr і загальним показником шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$), показником підшкали «психічне здоров'я» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$), а також показником підшкали «довкілля» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$); (3) між показником підшкали «навичка усвідомлювати емоції» шкали MAIA-2ukr і загальним елементом, який має розглядатись окремо, шкали WHOQOL-BREFukr (прим., «1. Як би ви оцінили свою якість життя?», $p < 0.05$); (4) між показником підшкали «навичка саморегулювання» шкали MAIA-2ukr і загальним елементом, який має розглядатись окремо, шкали WHOQOL-BREFukr (прим., «1. Як би ви оцінили свою якість життя?», $p < 0.05$), а також показником підшкали «психічне здоров'я» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$).

В результаті опитування вибірки студентів факультету музичного мистецтва і хореографії (прим., $n=97$) виявлено кореляційні зв'язки — (1) між загальним показником шкали MAIA-2ukr і показником підшкали «фізичне здоров'я» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$), а також показником підшкали «психічне здоров'я» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$); (2) між показником підшкали «навичка не відволікатися» шкали MAIA-2ukr і загальним показником шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$), показником підшкали «психічне здоров'я» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$), а також показником підшкали «довкілля» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$); (3) між показником підшкали «навичка регулювати увагу» шкали MAIA-2ukr і показником підшкали «психічне здоров'я» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$); (4) між показником підшкали «навичка прислухатися до тіла» шкали MAIA-2ukr і показником підшкали «фізичне здоров'я» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.01$). В результаті опитування вибірки студентів факультету педагогічної освіти (прим., $n=66$) виявлено кореляційні зв'язки — (1) між загальним показником шкали MAIA-2ukr і показником підшкали «соціальні відносини» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$); (2) між показником підшкали «навичка помічати» шкали MAIA-2ukr і показником підшкали «соціальні відносини» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$); (3) між показником підшкали «навичка усвідомлювати емоції» шкали MAIA-2ukr і показником підшкали «соціальні відносини» шкали WHOQOL-BREFukr (прим., $p < 0.05$).

Висновки. Отримані результати опитування студентів 1 курсу більшості факультетів Київського університету імені Бориса Грінченка в основному підтверджують взаємозв'язки між загальними показниками шкал MAIA-2ukr і WHOQOL-BREFukr, показниками окремих підшкал шкал MAIA-2ukr і WHOQOL-BREFukr, або загальними елементами, які мають розглядатись окремо, шкали WHOQOL-BREFukr. В подальшому, з урахуванням отриманих даних, ми плануємо вдосконалювати авторську технологію розвитку інтероцептивного усвідомлення здобувачів вищої освіти на основі соматичних рухів.

**Література:**

1. Волощенко ЮМ. "Interoceptive awareness" and "quality of life." Is there a connection between them? Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини: досвід, проблеми, перспективи (у циклі Анохінських читань): матер. ІХ Всеукр. наук.-практ. онлайн-конф., Київ, 2021. 290-294.
2. Волощенко ЮМ. Інтероцептивне усвідомлення. перевірка адаптації української версії анкети multidimensional assessment of interoceptive awareness (version 2) серед студентів першого курсу Київського університету імені Бориса Грінченка. *Спортивна наука та здоров'я людини*. 2023;1(9):68-91.
3. Волощенко ЮМ. Якість життя молодих людей. Перевірка адаптації української версії короткого опитувальника якості життя (WHOQOL-BREFukr) серед студентів першого курсу Київського університету імені Бориса Грінченка. *Спортивна наука та здоров'я людини*. 2023;2(10):48-68.
4. URL: <https://osher.ucsf.edu/research/maia>
5. URL: https://www.researchgate.net/publication/371450735_MAIA-2_UKR_Original_20220824pdf
6. URL: https://www.researchgate.net/publication/375758163_WHOQOL-BREF_UKR_Original_20220826pdf?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InByb2ZpbGUiLCJwYVdlIjoicHVibGJjYXRpb24iLCJwcmV2aW91c1BhZ2UiOiJwcm9maWxliiwicG9zaXRpb24iOiJwYVdlIQ29udGVudCJ9fQ

**АКМЕОЛОГІЧНИЙ ПІДХІД У ПІДГОТОВЦІ
МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ****Гайдучик Ю.М., Пилипченко Н.М., Ярмолюк О.В.,** 0000-0002-1786-4759*Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна*

Вступ. На сьогодні в Україні актуальним постає питання вдосконалення особистісно-професійного розвитку фахівця. Професійна діяльність фахівців з фізичного виховання і спорту передбачає наявність у них не лише фахових знань та навичок, а й здатності ефективно діяти в умовах реформування національної системи освіти, її інтеграції в європейський простір. Наразі зростає потреба у професіоналах та залученні наукових знань до вирішення завдань прогресивного особистісно-професійного розвитку фахівців і саме в цьому контексті серед наукових напрямів, особливої уваги заслуговує акмеологічний підхід до професіоналізації особистості. З позицій акмеологічного підходу розвиток професіоналізму фахівців з фізичного виховання і спорту можна представити як процес і результат системних перетворень особистості в єдності проявів діяльнісних та особистісних характеристик.

Але разом з тим, аналіз літератури свідчить про те, що стан розроблення зазначеної проблеми має певну обмеженість, яка зумовлює необхідність системних досліджень щодо підготовки фахівців з фізичного виховання і спорту на засадах акмеологічного підходу.



Мета дослідження – визначення та обґрунтування шляхів вдосконалення щодо запровадження акмеологічного підходу в підготовці майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту.

Методи дослідження. В дослідженні було використано наступні методи: теоретичні, емпіричні, методи математико-статистичної обробки даних. Дослідження проводилося на базі Київського університету імені Бориса Грінченка Факультету здоров'я, фізичного виховання і спорту серед здобувачів освіти освітньо-професійної програми «017.00.01 Фізичне виховання» першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівнів вищої освіти.

Результати дослідження та їх обговорення. Дослідження рівня акмеологічної спрямованості майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту полягало у проведенні опитування на основі психодіагностичних методик для визначення рівня загальної самооцінки, спрямованості особистості, професійної спрямованості, діагностики особистості на мотивацію до успіху та цінностей особистісно-професійної самореалізації майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту.

За результатами проведеної діагностики можна стверджувати, що в цілому рівень акмеологічної спрямованості майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту є на високому рівні, більшість з респондентів прагнуть до особистісного і професійного розвитку. Але разом з тим, на деяких курсах навчання у них виявляється тенденція спрямованості лише на себе, власну особистість, а не на колективну взаємодію. А професійна діяльність є процесом комунікації та взаємодії з іншими людьми, адже саме в процесі діяльності та спілкування між людьми, розвитку особистості формується система особистісних характеристик, які впливають на результативність професійної діяльності. Саме тому вбачаємо головним завданням включення акмеологічної компоненти в освітній процес для здобувачів вищої освіти освітньо-професійної програми «017.00.01 Фізичне виховання» з метою опанування акмеологічних знань, вмінь та навичок та подальшою реалізацією їх у професійній діяльності. Зокрема, включення навчальної дисципліни «Акмеологія у фізичному вихованні та спорті» у навчальний план для здобувачів вищої освіти освітньо-професійної програми «017.00.01 Фізичне виховання» другого (магістерського) рівня вищої освіти, а також розробка та презентація власної акмеологічної моделі професійного розвитку майбутнього фахівця з фізичного виховання і спорту на основі кваліфікаційних характеристик професій працівників сфери фізичної культури і спорту (як захист проекту в межах навчальної дисципліни).

Акмеологічна спрямованість майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту виявляється у стійкому інтересі до питання професійного вдосконалення, самопізнання, самоосвітньої діяльності. Саме акмеологічний підхід та акмеологічні технології сприяють розвитку внутрішнього потенціалу, високого професіоналізму та творчої майстерності майбутнього фахівця.

**Висновки:**

- ✚ визначено, що сутність акмеологічного підходу в підготовці майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту полягає у проектуванні особистістю власної «Я-концепції», яка є мотивуючим фактором для саморозвитку, самовдосконалення та самореалізації в подальшій професійній діяльності;
- ✚ обґрунтовано шляхи підвищення рівня професіоналізму майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту на засадах акмеологічного підходу як чинника покращення якості освіти;
- ✚ здійснено діагностику акмеологічної спрямованості майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту та розроблено методичні рекомендації щодо запровадження акмеологічного підходу в підготовці майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту.


Література:

1. Бабатіна С. Акмеологічні підходи до розвитку особистості студента. Акмеологія – наука XXI століття: матер. III Міжнар наук.-практ. конф. Київ: Київ. ун-т ім. Бориса Грінченка. 2011:74-77.
2. Будинкевич С, Михайловський О. Акмеологічні цінності майбутніх учителів фізичної культури як основа професійної майстерності. *Науковий часопис НПУ імені М. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2015: 31-33.
3. Дерєка Т. Неперервна професійна підготовка фахівців фізичного виховання: акмеологічні засади [монографія]; за ред. С. Сисоєвої. Київ: Видавництво ВП «Едельвейс». 2016: 528.
4. Дубасенюк О. Акмеологічний підхід як стратегічний орієнтир особистісно-орієнтованої педагогічної освіти. Житомир-Київ. *Проблеми освіти: збірник наукових праць*. 2015;84:25-30.
5. Огнев'юк В. Акме-особистість, акме-суспільство, акме-країна. Акмеологія – наука XXI століття: матеріали IV Міжнар. наук. – практик. конф., 30 травня 2014 р. Київ : Київ. ун-т ім. Бориса Грінченка. 2014: 3-19.
6. Основи акмеології: навч. посібн. [укл. Г. Яворська, В. Гладкова, О. Горчакова]. Київ: Освіта України. 2012: 248.
7. Проценко О. Акмеологічна компетентність майбутнього викладача закладу вищої освіти: структура і зміст. *Освітологічний дискурс*. 2019;1-2(24-25): 344-355.
8. Психодіагностика: практикум [укл. Н. Данильченко, А. Вертель]. 2-ге вид., вип. та допов. Суми: Вид-во Сум ДПУ ім. А. Макаренка. 2012: 144.
9. Сидорчук Н. Акмеологічний підхід як ключовий принцип розвитку особистості. *Неперервна освіта: акмеологічні студії (Педагогічні науки. Психологічні науки)*: наук. журнал / за заг. ред. Гладкової В. К.: Київ. ун-т ім. Б. Грінченка. 2017;1:14-20.
10. Сущенко Л. Професійна підготовка майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту (теоретико-методологічний аспект): Монографія. Запоріжжя: ЗДУ. 2003: 442.




АДАПТАЦІЯ СТУДЕНТІВ ПЕРШОКУРСНИКІВ ДО НАВЧАННЯ У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Головач І.І.,

 0000-0001-7669-5070

Цикоза Є.В.,

 000-0001-5327-6762

Сороченко С.М.,

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Сучасний військовий стан нашої країни характеризується крайньою економічною нестабільністю, погіршенням екологічної обстановки і постійними стресами. Все це має вплив на молодь, зростають вимоги до імунітету людини. Тому актуальною є проблема формування адаптації студента закладу вищої освіти (ЗВО) до учбової діяльності, що включає і фізичне навантаження [1, 2, 3]. Систематичні заняття фізичною культурою протягом навчального року будуть слугувати для підвищення фізичної працездатності, процесів адаптації організму [4].

Мета дослідження – визначити чинники, що впливають на формування адаптації студентів першого курсу ЗВО.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення науково-методичної літератури по темі дослідження; соціологічний метод (анкетування); методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Для вирішення завдань дослідження нами була розроблена анкета та проведено анкетування студентів першого курсу ФЗФВС. У соціологічному дослідженні взяло участь 21 студент (18 хлопців та 3 дівчини). Метою анкетування було виявити чинники, що впливають на формування адаптації студентів.

Для дослідження чинників соціальної, психологічної та фізичної адаптації студентів-першокурсників у перелік питань було включені питання щодо умов проживання, навчання, психологічного клімату в академічній групі, наявність хобі, відносин з батьками, навичок здорового способу життя та інше (всього 30 питань).

Отже, 90% респондентів подобається навчання в нашому університеті («Чи подобається вам навчання в нашому університеті?»), 9% респондентів не визначилися. Відомо, що більшість дітей отримують певні мотивації з дитинства від батьків у сім'ї. У 81% респондентів батьки займалися спортивною діяльністю, та 19% респондентів відповіли, що їх батьки не мали спортивного досвіду («Чи займалися спортом ваші батьки?»).

Адаптація студентів першого курсу буде успішною, якщо куратор групи буде проводити низку заохочувальних заходів (участь у посвяті у студенти, кураторські зустрічі, екскурсію по університету, квести, прогулянки, допомога у гуртожитку за потреби і інше). Це важливо для юнаків і дівчат тому, що університетське життя значно відрізняється від шкільного навчання. А куратор групи допомагає зрозуміти та



прилаштуватися до нових умов і викликів. Отже, студенти були одноголосні (100% респондентів) у питанні чи подобається їм куратор. Результати відповідей «Які дисципліни вам більше до вподоби?» показані на рис.1.

Які дисципліни вам до вподоби, %

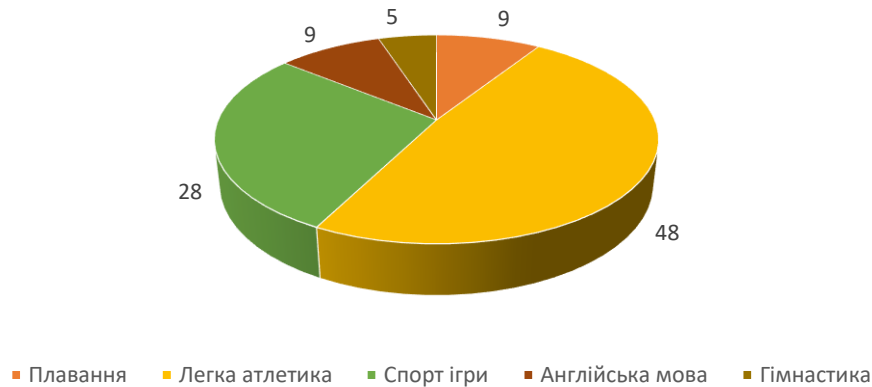


Рис.1. Відповіді респондентів на питання «Які дисципліни вам більше до вподоби?», n =21

Зважаючи на військову ситуацію у нашій країні, були доречні питання впливу повітряних тривог на особистий стан. На питання «Чи відчуваєте ви тривогу під час занять в університеті?» 71 % респондентів відповіли, що «ні», відповідно «так» - 28%. На питання «Чи відчуваєте ви страх під час повітряної тривоги в університеті?» 19% респондентів відповіли, що відчувають, та 81 % - ні, тому що є укриття.

На наш погляд, для фізичної адаптації студенту важливо дотримуватися гармонічного режиму навчання та відпочинку, вчасно та якісно харчуватися, дотримуватися правил особистої гігієни. Отже, відповіді на питання «Чи є у вас можливість поїсти перебуваючи в університеті?» наступні: 9% не мають такої можливості, 19% беруть з собою їжу, 23% іноді беруть їжу з дому, іноді їдять у кафе, 48% обідають у кафе.

На питання «Скільки часу ви витрачаєте на проїзд до університету?», маємо такі відповіді до 30 хвилин - 28% респондентів, до 1 години - 70% респондентів, 1,5 години – 9% респондентів. Тобто, більшість студентів витрачають на дорогу 2-3 години.

Наступне питання «Як часто вам хочеться спати під час навчання в університеті?», найбільший відсоток (57%) – іноді, рідко – 24% та 19% респондентів зазначили, що на парах бажають спати кожен день. Цей показник свідчить про те, що не всі студенти вчасно лягають спати ввечері, порушуючи режим навчання і відпочинку, і відповідно не встигають снідати ранком. Особливо це має місце під час проведення практичних занять (наприклад, легкої атлетики).

Під час онлайн-навчання ми спостерігаємо, що відсоток респондентів, які мають бажання спати на парях, ще збільшився - 62% іноді, часто - 24% та ніколи - 14%.

Логічне наступне питання «Як часто ви під час онлайн навчання займаєтеся з ввімкнутою камерою?» і відповідна відповідь - 7 студентів «весь час», результати на рис. 2.

Як часто ви під час онлайн-заняття займаєтеся з ввімкнутою камерою?, %

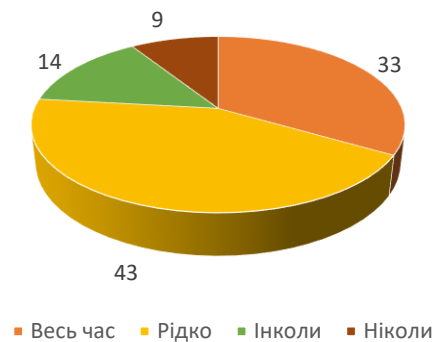


Рис. 2. Відповіді респондентів на питання «Як часто ви під час онлайн навчання займаєтеся з ввімкнутою камерою?», n =21

На питання «Чи є у вас друзі у групі?», позитивно відповіло 67% (14 студентів), ще немає - 19% (4 студента), та 3 студента не визначилося (14%). Колектив студентської групи подобається 18 студентам (86%), байдуже - 2 студента (9%) та 5% респондентів не задоволені (питання «Чи подобається вам колектив вашої групи?»).

На питання про додаткові секції маємо такі відповіді - 77% респондентів не відвідують, 23% - так (питання «Чи відвідуєте ви додаткові заняття, секції, гуртки?»).

На питання «Чи хочете поспілкуватися з психологом?» найбільший відсоток відповідей «Ні» - 57%, «Так» - 24% та «Не знаю» - 19%. Наступне питання про онлайн / офлайн заняття з соматичних рухів «Чи знайомі ви з заняттями Соматики?» отримали 91% - «Ні», та 2% «Так».

У вільний час студенти першого курсу: працюють - 33%, дивляться фільми / інтернет – 28%, гуляють – 24%, нічим не зайняті – 14% (питання «Чим ви займаєтеся у вільний час?»). На питання про туристський досвід («Чи ви маєте досвід туристсько-оздоровчої діяльності?») позитивно відповіло 48% респондентів та «Ні» - 52% респондентів.

Палять 24% респондентів (5 студентів), не палять 76% респондентів (16 студентів). Вагу свого тіла вважають оптимальною - 57% респондентів, низькою – 24% та надлишковою 19% (Питання «Ви вважаєте вагу свого тіла: оптимальною, низькою, маєте надлишки ваги?»).

Зазначимо, що 12 студентів за кількістю виконаних кроків вкладаються у так звану гігієнічну норму (Сухарев, 1991), хлопці 25 -30 тис кроків на добу, дівчата 20 -25 тис кроків. У 7 студентів (33%) – гіпокенезія, а у 2 студентів (9%) – гіперкінезія. Зрозуміло, що для дотримання гігієнічної норми студенту першокурснику необхідний індивідуальний режим спеціально спланованої рухової активності. Визначаючи свою



індивідуальну норму руху необхідно врахувати функціональний стан основних систем організму, працездатність та підготовленість студента.

На питання «Як ви оцінюєте свій рівень здоров'я?» відповіді показані на рис. 3.

Як ви оцінюєте свій рівень здоров'я?, %

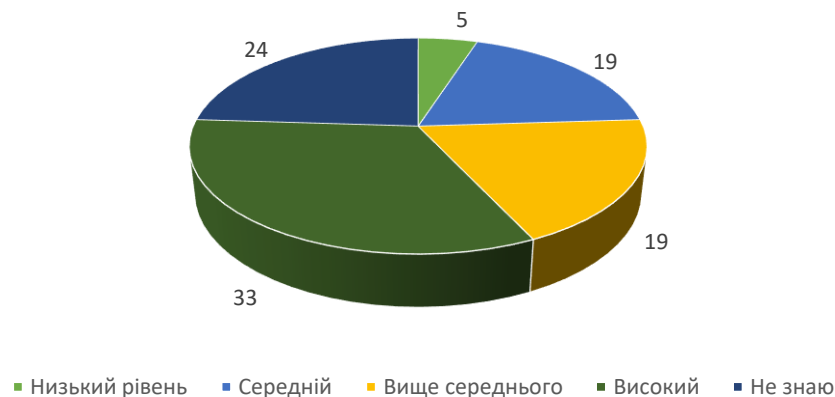


Рис. 3. Відповіді респондентів на питання «Як ви оцінюєте свій рівень здоров'я?»,
n = 21

Отже, по суб'єктивній оцінці студентів робимо висновок, що 24% студентів не турбуються про своє здоров'я і не знають свій стан, та не турбуються як його покращити.

Наступне питання «Що ви плануєте робити після закінчення 4 курсу?» мало показати обізнаність наших студентів першокурсників щодо специфіки перспективного планування. Адже планування є важливою частиною для досягнення своєї мети не тільки у фізичному вихованні, а і в житті в цілому. На діаграмі ми бачимо, що 33% та 24% респондентів ще не визначилися щодо напрямку своєї діяльності.

У університеті студентам подобається – педагоги 24% респондентів, атмосфера - 14%, обладнання - 5%, все подобається – 57% (питання «Що вам подобається в університеті?»).

Ми зазначаємо, що 7 студентів мають погані звички. У поєднанні з порушенням рухового режиму, режиму харчування, графіком навчання і відпочинку, гігієнічних норм це приведе до зриву адаптації (дезадаптації) студента (питання «Чи маєте ви погані звички?»). На питання «Чого вам не вистачає?» найбільший відсоток - 29% респондентів, зазначили брак грошей та часу – 19%; є також бажання відвідати певні тренінги.

Висновки. Узагальнення літературних джерел про шляхи формування адаптації студентів першого курсу до занять фізичним вихованням свідчить, що є певні проблеми на першому році навчання в університеті. Студенти першокурсники намагаються пристосуватися до нових умов життя та навчання по власному розумінню. На жаль, не всі студенти знають, як покращити процес своєї адаптації.

На формування адаптаційних процесів організму впливають такі чинники: рухова активність людини, режим харчування, стан здоров'я, спадковість, наявність моделі поведінки (прикладу), усвідомлення своєї мети та бажання отримати відповідні результати. Процеси адаптації уповільнюються при ігноруванні правил раціонального харчування, порушенні режиму навчання і відпочинку, пасивної особистої громадянської позиції (пасивна адаптація).




Література:

1. Арефьев В.Г. Основы теории та методики физического воспитания: учебник. [Ред. В.Г.Арефьев] 2-ге вид. перероб. і доп. Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О.А., 2020. 378 с.
2. Волощенко ЮМ. Інтероцептивне усвідомлення. Перевірка адаптації української версії анкети multidimensional assessment of interoceptive awareness (version 2) серед студентів першого курсу Київського університету імені Бориса Грінченка. *Sports science and human health*. 2023;1(9): 68-90.
3. Головач І., Білецька В., Цикоза Є. Соматичні заняття як засіб покращення психофізичного стану студентів. Моніторинг другого домену MAIA-2ukr. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective*. 2023;3:17-24.
4. Глівінська О., Мирончук Н. Особливості адаптації студентів перших курсів до навчання у ВНЗ. Професійна підготовка фахівців у системі неперервної освіти: збірник наукових праць [за заг. ред. д.п.н., проф. С. С. Вітвицької, к.п.н., доц. Н. М. Мирончук]. Житомир, 2015: 209-215.

НАУКОВІ ЗАСАДИ ЕКОЛОГІЧНОЇ ОСВІТИ ЗДОБУВАЧІВ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ

Грибан Г.П.,

 0000-0002-9049-1485

*Житомирський державний університет імені Івана Франка,
м. Житомир, Україна*

Вступ. Одним із напрямів покращання якості і ефективності освітнього процесу з фізичного виховання, проведення спортивно-масових і фізкультурно-оздоровчих заходів та збереження стану здоров'я здобувачів є включення до програм з фізичного виховання у закладах вищої освіти України питань екологічної освіти, які мають забезпечити здобувачів системою знань про позитивний і негативний вплив чинників довкілля на стан життєдіяльності людини; надати рекомендації щодо проведення занять фізичними вправами в умовах забрудненого навколишнього середовища,

У зв'язку із забрудненням довкілля, появою екологічних катастроф, спричинених російською агресією в Україні, здобувачі закладів вищої освіти мають здійснити кардинальні зміни у своїй свідомості та поведінці, сформулювати і добровільно прийняти обмеження та заборони, що продиктовані законами розвитку природи та довкілля. Споживацьке ставлення до природи, ігнорування її законів – призвело до екологічної кризи. Екологічна криза сьогодення – це в значній мірі світоглядна, філософсько-ідеологічна криза, тобто криза людської свідомості. Звідси випливає, що для попередження екологічної катастрофи, в першу чергу, необхідно змінити пануючу свідомість, що передбачає, передусім, створення системи екологічної освіти і



виховання молодого покоління на всіх рівнях становлення, починаючи з самого раннього віку [2]. Стан довкілля ставить перед здобувачами закладів вищої освіти формування чітких уявлень про своє місце в навколишньому середовищі, особисту відповідальність за власне життя. Для збереження здоров'я здобувачів необхідні також фундаментальні зміни в системі освіти, її цінностях, способах життя з врахуванням екологічних, економічних, політичних, соціальних і духовних потреб сьогодення.

Забруднене довкілля в Україні призвело до погіршення стану здоров'я людей, скорочення тривалості життя та дітонароджуваності, підвищення ризику отруєння через забруднене середовище та існування ймовірності споживання небезпечних продуктів харчування – проблеми, зумовлені техногенними змінами у процесі трансформації біосфери. Ці проблеми отримали назву екологічних, відповідальність за вирішення яких суспільство нині покладає на державу [3].

Мета дослідження – підняти проблему екологічної освіти у здобувачів закладів вищої освіти у процесі занять з фізичної культури та фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, педагогічне спостереження, бесіда, анкетування та оцінювання екологічних знань у здобувачів. Дослідження проводилися в Поліському національному університеті та Житомирському державному університеті імені Івана Франка у 2018–2022 роках.

Результати дослідження та їх обговорення. Життєдіяльність організму людини перебуває у безперервному динамічному взаємозв'язку з чинниками навколишнього середовища. Ця взаємодія не повинна порушувати адаптаційних механізмів організму людини. Під дією різних подразників внутрішнього і зовнішнього середовища людини в її організмі створюються безумовні та умовні рефлекси, що зумовлюють підтримання динамічної рівноваги, в основі якої лежить обмін речовин та енергії між організмом і навколишнім середовищем. Чинники навколишнього природного середовища мають ефективно впливати на здоров'я і забезпечувати нормальний перебіг усіх процесів життєдіяльності людини [1, с. 38].

Донині в регіонах Українського Полісся сільськогосподарські продукти, які вирощені на присадибних ділянках місцевого населення, не відповідають державним нормативам щодо вмісту радіонуклідів у них та являють собою небезпеку опромінення населення. У багатьох північних населених пунктах Житомирської області території і дотепер належать до зони безумовного (обов'язкового) відселення, де проживають люди [4, 6]. Радіоактивні речовини забруднюють повітря, ґрунт, рослинність, воду у відкритих водоймищах, сільськогосподарські продукти, що завдає великої шкоди довкіллю в якому проживають люди.

На стан здоров'я здобувачів як позитивно, так і негативно впливає багато екологічних чинників, які за своєю природою можуть бути: абіотичні, тобто вплив неживої природи (температура, світло, вода, вітер, сонячна радіація, опади, рельєф місцевості); біотичні – вплив живої природи на людину і взаємовідносини з нею; антропогенні – впливи, викликані діяльністю людини в навколишньому середовищі. Всі ці чинники впливають на всі рецепторні закінчення та на організм людини у цілому. У процесі життєдіяльності в організмі людини, розвиваються різні регуляторні



механізми, пов'язані з впливом навколишнього середовища, розумового навчання, соціально-психологічні чинники тощо. Тому використання чинників зовнішнього середовища з метою стимуляції життєдіяльності організму здобувачів є біологічно обґрунтованим оздоровчим впливом, який має зайняти важливе місце в освітньому процесі з фізичного виховання.

Зміст екологічної освіти створюється на основі наукових знань, які відображають методологічні природно-наукові, соціально-економічні, правові, філософські, морально-етичні, технічні та світоглядні аспекти існування природного середовища і природних умов життєдіяльності людей [5]. Знання являють собою цілісну структуру і складаються з пізнавальних та діяльних елементів навчання, що дозволяє здобувачу налагодити гармонійні стосунки з довкіллям. Напрямами екологічної освіти є: виховання загальних правил охорони навколишнього середовища, власного здоров'я і здоров'я людей; набуття спеціальних професійних знань про закономірності існування природних і антропогенних екосистем.

Екологічне виховання повинне представляти цілісну систему, що охоплює всі предмети навчального плану та сфери діяльності здобувачів. Воно повинне формувати світогляд здобувачів, єдність з природою, спрямованість особистої культури і практичної діяльності здатної позитивно впливати на стан навколишнього середовища. Екологічне виховання покликане формувати активну природоохоронну позицію здобувача, яка досягається за допомогою комплексу природоохоронної та екологічної освіти, пропаганди екологічної поведінки. Головна функція екологічного виховання полягає в набутті і накопиченні здобувачами досвіду взаємодії з навколишнім середовищем на когнітивному, чуттєво-емоційному і нормативному рівнях.

Реалізація завдань безперервного екологічного виховання досягається шляхом:

- ✚ формування у здобувачів екологічних знань, розуміння ними сучасних проблем довкілля та усвідомлення, що збереження цивілізації – залежить від ставлення до природи;
- ✚ розуміння кожним здобувачем особистої відповідальності як члена суспільства за стан довкілля на національному та глобальному рівнях;
- ✚ залучення здобувачів до активної природоохоронної діяльності на основі набутих знань, умінь, навиків та наукових рекомендацій;
- ✚ вміння приймати екологічно виважені рішення щодо місцевих проблем довкілля;
- ✚ формування екологічної культури, подолання споживацького ставлення до природи та її ресурсів.

У процесі фізичного виховання екологічна освіченість дозволяє здобувачам використовувати природні чинники для зміцнення здоров'я, проведення фізкультурно-оздоровчих та спортивних заходів, вибору здорового харчування, проведення дозвілля та відновлення розумової і фізичної працездатності.

Нині в освітньому процесі немає єдиної системи, яка об'єднує освіту і екологічне виховання єдиною гуманістичною ідеєю, яка спроможна забезпечити раціональну взаємодію здобувача з навколишнім середовищем для збереження і зміцнення його



здоров'я. Складовими системи екологічної освіти та виховання здобувачів у фізичному вихованні є формальні і неформальні її структури.

Формальна екологічна освіта – це спеціально організовані цілеспрямовані навчальні заняття, які є складовою як освітнього процесу з фізичного виховання, так і фізкультурно-оздоровчих та спортивно-масових заходів.

Неформальна екологічна освіта у сфері фізичної культури та спорту передбачає своєчасне поширення об'єктивної екопізнавальної інформації з метою поглиблення екологічних знань, вироблення природної етології та створення умов для самоосвіти, яка озброїть здобувачів певними нормами поведінки під час занять фізичними вправами та спортом в навколишньому природному середовищі [1, с. 24]. Такий підхід в освіті дозволяє здобувачам уміло використовувати позитивні чинники природного середовища для проведення дозвілля, розвитку фізичних якостей, покращення стану здоров'я та попередження і передбачення впливу негативних чинників екосистеми на організм.

Система екологічної освіти та виховання базується на таких педагогічних принципах, як безперервність, наступність, відповідність віковим особливостям та регіональним природно-етнічним факторам. На основі «Концепції екологічної освіти в Україні» нами складено схему екологічної освіти, компонентами якої є екологічні знання, екологічне мислення, екологічний світогляд, екологічна етика (рис. 1).

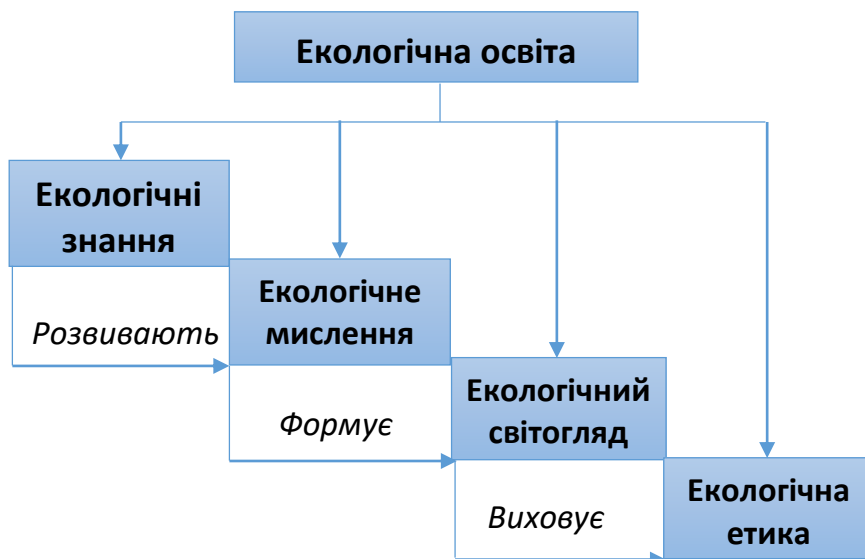


Рис. 1. Структура екологічної освіти в Україні

Кожному компоненту відповідає певний рівень екологічної зрілості: від елементарних екологічних знань, усвідомлення природних процесів та практичної реалізації умінь захисту довкілля.

Висновки. Екологічна освіта виконує важливу інформативну функцію, оскільки екологічні знання надають здобувачам різні дані про природне середовище, природні ресурси, які становлять матеріальну основу існування людини. При цьому екологічна освіта формує особистість здобувача, розвиває психоемоційну та інтелектуальну сфери, здатність логічно мислити, формувати ставлення до природи.




У процесі фізичного виховання екологічна освіченість дозволяє здобувачам використовувати природні чинники для зміцнення здоров'я, проведення фізкультурно-оздоровчих та спортивних заходів, режиму харчування, тренувань, проведення дозвілля, відновлення розумової і фізичної працездатності.

Література:

1. Грибан ГП. Проблеми екології у фізичному вихованні. Житомир: Рута. 2008. 182 с.
2. Демешкант НА. До проблеми формування екологічної свідомості. *Реформування системи аграрної вищої освіти в Україні: досвід і перспективи. Матер. Всеукр. наук.-практ. конф.* К.: НАУ. 2005:129–131.
3. Зіновчук НВ. Екологічна політика в АПК: економічний аспект. Львів. Львівський держ. аграр. ун-т. ННБК «АТБ». 2007:9–11.
4. Романчук ЛД, Федонюк ТП, Хант ГО. Радіомоніторинг рослинної продукції та ґрунтів Полісся у віддалений період після катастрофи на Чорнобильській АЕС. *Регуляторні механізми в біосистемах.* 2017;8(3):444–454.
5. Grygoriy P. Griban, Ivan M. Okhrimenko, etc. Ecological education and its relationship with students' health. *Wiadomości Lekarskie* 2022. Olume LXXV, issue 2, february 2022: 524-531. DOI: 10.36740/WLek202202136.
6. Romanchuck LD, Fedonyuk TP, Fedonyuk RG. The model of landscape vegetation influence on the mass transfer processes. *Biosystems Diversity.* 2017;25(3):203–209.

РУХЛИВА ГРА ЯК ФОРМА РЕКРЕАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Гулько Т.Ю.,

 0009-0009-5108-6362

Верецун В.А.,

Національний університет «Полтавська політехніка
імені Юрія Кондратюка», м. Полтава, Україна

Вступ. Рухлива гра – особлива форма рекреаційної діяльності. Вона є свідомою в людини та спрямованою на досягнення поставленої мети – популяризувати рухову активність і забезпечувати активний відпочинок. Саме тому рухливі ігри посідають чільне місце як у фізичному вихованні, так і в фізичній рекреації. Адже, результатом рухової гри є емоційний драйв і перезавантаження діяльності. Завдяки цьому рухливі ігри, особливо з елементами змагання, повністю відповідають забезпеченню рухових потреб організму людини.

Мета дослідження – визначення особливостей організації і ролі рухливих ігор як форми рекреаційної діяльності людини.

Методи дослідження: аналіз і узагальнення наукової літератури щодо з'ясування сутності та змісту поняття «рухлива гра», спостереження та дослідження ролі рухливих ігор на фізичний розвиток людини, зокрема студентів, анкетування.



Результати дослідження та їх обговорення. У практиці фізичної рекреації широко використовуються різноманітні рухливі ігри: народні рухливі ігри, змагальні ігри, які мають свою історію розвитку.

Аналіз і узагальнення наукової літератури засвідчує, що сутність поняття «гра» досить різноаспектна і багатогранна. Існує чимало трактувань його визначення. Більшістю науковців гра пояснюється як певна діяльність людини, спрямована на задоволення її інтересів та потреб у русі [2, с. 100], а також як ефективна форма фізичного виховання та розвитку всебічно розвиненої особистості [2]. Деякі вчені (Вільчковський У.С. [1], Скуратівський В.Г. [4], Страковська В.Л. [5]) поняття «гра» трактують як форму рекреаційної діяльності, розкриваючи її роль як виду і методу рухової активності.

Скуратівський В. у своїх працях зазначає, що рухливі народні ігри розкривають історію українського народу, вчать любити свій народ і його традиції, розвивають розумові здібності. «Для багатьох дітлахів такі забави були не тільки формою дозвілля, але й своєрідною школою, де засвоювалися перші абетки науки» [4, с. 14].

Сухомлинський В.О. своєю творчістю акцентував увагу на тому, що дитяча радість є могутнім стимулом формування естетичних, моральних та фізичних якостей людини. «Турбота про здоров'я дитини – це найважливіша мета вихователя. Від життєдіяльності, бадьорості дітей залежить їх духовне життя, світогляд, розумовий розвиток, міцність знань, віра у їх сили» [6, с. 26]. У педагогічній творчості В.О. Сухомлинського чільне місце посідають питання фізичного виховання та охорони здоров'я дітей. Вчений був активним шанувальником рухової активності та зміцнення здоров'я засобами фізичного виховання.

Як свідчать праці видатних вітчизняних педагогів (Сухомлинського В., Короленка В., Савченко О. та інших) рухливі ігри є природною біологічною потребою в русі, ступінь задоволення якої визначає стан фізичного розвитку організму людини. Бальсевич В.К., Апанасенко Г.П., Войтенко В.П., Вільчковський Е.С. вважають, що правильно організована рухова активність в дитинстві створює передумови для нормальної життєдіяльності організму людини в дорослому віці. Вона виконує роль регулятора росту молодого організму, є необхідною умовою для становлення та удосконалення дитини як біологічної істоти і соціального суб'єкта.

У педагогічній літературі гра розглядається як історично сформоване соціальне явище, особливий вид діяльності людини, де творчо прямо або посередньо відбиваються явища навколишньої дійсності (праця і побут людей, імітація рухів тварин та ін.). Ігри, у яких яскраво виявлена роль рухів, носять загальне умовне найменування «рухливих ігор» [3, с. 131].

Рухливі ігри – складна рухова, емоційно забарвлена діяльність, зумовлена встановленими правилами, які допомагають виявити її кінцевий підсумок, або кількісний результат. Це один із важливих засобів всебічного виховання дітей різного шкільного віку. Характерна особливість їх – комплексність впливу на організм і на всі сторони особистості дитини. У грі одночасно здійснюється фізичне, розумове, моральне, естетичне і трудове виховання [1, с. 23-24].

При правильній організації гри учасники набувають навичок культурної поведінки, унаслідують традиції української культури, у них формуються взаємини і



почуття високої відповідальності за свою поведінку. Гра є також одним з найкращих засобів активного відпочинку, бо саме вона виконує основні завдання фізичної рекреації.

Результати наукових досліджень, досвід педагогічної роботи та особисті спостереження підтверджують, що рухливі ігри відіграють роль не лише як рухлива активність, а й оздоровчо-рекреаційну, освітню, розвивальну та виховну.

Оздоровчо-рекреаційна роль рухливих ігор полягає в тому, що вони позитивно впливають на формування, зміцнення та збереження здоров'я людини, профілактику захворювань, а також сприяють гармонійному розвитку особистості, формують правильну поставу та загартовують організм.

Великий оздоровчий ефект має проведення рухливих ігор на свіжому повітрі незалежно від пори року [4, с. 65].


Висновки. Рухлива гра – одна з форм рекреаційної діяльності людини. Саме тому питання розкриття ролі рухливих ігор у житті людини є важливим і необхідним в часи, коли молодь страждає від малорухливого способу життя. Рекреаційний потенціал рухливих ігор є надзвичайно великим, але мало дослідженим, та потребує більш детальнішої характеристики, а також упровадження в практичну діяльність..

Література:

1. Вільчковський УС. Рухливі ігри в дитячому садку. К.: Радянська школа, 1999. 210 с.
2. Костюкевич ВМ. Теорія і методика спортивної підготовки. Вінниця: Планер, 2014. 616 с.
3. Мороз ЮМ. Рухливі ігри як одна із форм рекреаційної діяльності. *Витоки педагогічної майстерності*. 2018;21:130-3.
4. Скуратівський В. Український народний календар. К.: Мистецтво, 2013. 112 с.
5. Страковська ВЛ. 300 рухливих ігор для оздоровлення дітей. К.: Нова школа, 2010. 216 с.
6. Сухомлинський В. Серце віддаю дітям. К.: Дивосвіт, 2020. 112 с.

ОСВІТНІ ПЛАТФОРМИ ДЛЯ ФІТНЕС ТРЕНЕРІВ: ОЦІНКА ПЕРЕВАГ І НЕДОЛІКІВ У КОНТЕКСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У СФЕРІ ФКІС

Дерій В.С.,

 0009-0000-3288-2886

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Рекреаційний фітнес є відносно новим напрямом у вітчизняній фізичній культурі [3], і одним з ключових питань його розвитку є кадрове забезпечення [8]. Конкуренція на сучасному ринку, різноманітність фітнес-послуг та зростаючі вимоги



споживачів і роботодавців до компетентності фітнес-персоналу висувають досить високі вимоги до якості персоналу [1], а тому виникає потреба в єдиному стандартизованому підході до визначення професійно значущих якостей і кваліфікації фітнес-персоналу.

Існує потреба в єдиному стандартизованому підході. Згідно з національними нормативними документами, дистанційна освіта – це «можливість навчатися та здобувати необхідні знання дистанційно від навчального закладу у зручний для себе час» [1], а Положення про дистанційну освіту (зі змінами 2013 року), Концепція розвитку дистанційної освіти в Україні (2000), Стратегія розвитку інформаційного суспільства в Україні (2013), які визначають, що дистанційна освіта - це «можливість навчатися та здобувати необхідні знання дистанційно від навчального закладу у зручний для себе час» [6]. (2013), яка регулюється Стратегією розвитку інформаційного суспільства України (2013) [5]. Так, однією з форм освіти, що базується виключно на інформаційно-комунікаційних технологіях, є електронна освіта, яка базується на існуючій інформаційній інфраструктурі (різноманітні інформаційні (автоматизовані) системи, інформаційні ресурси, телекомунікаційні мережі та канали передачі даних, засоби зв'язку та управління інформаційними потоками, а також «організаційно-технічні структури та механізми, що гарантують їх функціонування» [5]), а саме: «електронна освіта» – це серед низки першочергових заходів, спрямованих на впровадження електронної освіти [5], ми виокремлюємо такі, що мають на меті забезпечення її функціонування.

Навчальні заклади фітнесу пропонують можливості дистанційного навчання (тренінгів) переважно на одній з наступних платформ: MOODLE та/або E-LEARNING. У закладах, що готують майбутніх фітнес-професіоналів, найчастіше використовується платформа MOODLE (Модульне об'єктно-орієнтоване середовище дистанційного навчання) є більш поширеною, оскільки вона є безкоштовною.

Мета дослідження – вивчення досвіду застосування освітніх платформ в професійній підготовці фітнес-тренерів.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, контент аналіз вебсайтів освітніх платформ.

Результати дослідження та їх обговорення. Підтримання тіла у формі та здорове харчування відіграє важливу роль у досягненні життєвого успіху. Багато людей цікавляться курсами, які пропонують фітнес-школи, і хочуть спробувати себе в ролі фітнес-інструктора або студента, який навчається. У зв'язку з цим зростаючим інтересом, навчання на фітнес-інструктора доступне як на денній, так і на заочній формі. Професійний фітнес-інструктор затребуваний як фахівець у створенні оптимальних програм тренувань і розробці дієт. Він зацікавлений у тому, щоб допомогти своїм клієнтам досягти поставлених цілей швидко і без шкоди для здоров'я. Тому навчання охоплює різні сфери і забезпечує комплексну освіту. Тривалість курсу залежить від того, наскільки інтенсивним є навчання. По кожній дисципліні клієнту надсилаються певні навчальні матеріали як основа для подальших практичних занять [5].

Аналіз літературних джерел дозволив виявити переваги дистанційних курсів з фітнесу, які полягають у наступному:



– Студент може займатися в максимально комфортних умовах, наприклад, вдома.

– Курс можна проходити в будь-якому місці, де є доступ до інтернету. Студент отримує особистий кабінет, в якому є всі лекції та матеріали, що входять до курсу.

– Студенту не обов'язково мовчати протягом усього уроку, залежно від настрою викладача; ви навіть можете поставити відеоурок на паузу, якщо відволічетесь.

– Студент може самостійно планувати свій час і задавати темп і час заняття.

– Курс має яскравий, динамічний візуальний контент.

Дослідження свідчать, що мультимедійний матеріал запам'ятовується найкраще, змістовні лекційні курси забезпечують повне занурення в професійне фітнес-середовище, а ефективні системи тестування допомагають підтвердити нові знання.

Дистанційне навчання гарантує 100% об'єктивність в оцінюванні. Процес дистанційного навчання фітнесу документується. Студент має можливість зв'язатися зі своїм персональним тьютором електронною поштою та отримати своєчасні відповіді на організаційні та технічні питання.

Основна програма підготовки фітнес-інструктора складається з декількох курсів, які можна вивчати окремо.

Переваги та доцільність створення електронних комплексів для підготовки майбутніх фітнес-тренерів за різними напрямками є предметом науково-методичних досліджень фахівців різних галузей, зокрема соціально-економічної, технічної, гуманітарної та військової.

Крім того, системи дистанційної освіти забезпечують рівні освітні можливості незалежно від місця проживання, стану здоров'я, елітарності чи економічної стабільності, як на національному, так і на міжнародному рівні, з метою реалізації права людини на освіту та інформацію [4].

Характер такої модернізації особливо актуальний для концепції дистанційної освіти, яка відкривається завдяки Інтернету. Існує ряд проблем, які необхідно вирішити для того, щоб повною мірою використовувати інструменти дистанційної освіти. Фізичне виховання також є складовою фізичного здоров'я та системи освіти в цілому.

На думку А. В. Сущенко, спрямованість навчання на використання інформаційних комп'ютерних технологій як вискоєфективного методу навчання має значний вплив не тільки на рівень підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання і спорту, а й на пріоритетні професійно-педагогічні. Використання комп'ютерних технологій має значний вплив на мотиваційну сферу, що призводить до формування мотивів. Тому використання сучасних інформаційно-комунікаційних технологій слід розглядати як важливу складову базової підготовки кваліфікованих фахівців фізичного виховання і спорту [2].

Характерними рисами дистанційної освіти є:

1) гнучкість – студенти, як правило, не відвідують регулярні заняття і працюють у зручний для них час, місці та темпі;



- 2) модульність – принцип модульності лежить в основі програм дистанційної освіти. Окремі курси створюють цілісне уявлення про певну наукову дисципліну;
- 3) нові ролі викладачів – на викладачів покладаються такі функції, як координація пізнавальних процесів, модифікація курсів і консультування при розробці індивідуальних навчальних планів;
- 4) професійний контроль якості – замість класичних форм, дистанційна організація здачі управлінських нормативів, співбесіди та звітів про виконану роботу можуть бути використані дистанційні форми.

Перевагами дистанційної освіти є:

- 1) Технологія дистанційної освіти – це сукупність методів, форм і засобів взаємодії зі студентами в процесі освоєння певного набору самостійних, але контрольованих знань. У порівнянні з традиційною освітою, головна відмінність дистанційної освіти полягає в тому, що вона спирається, перш за все, на самостійну роботу студента.
- 2) Нові технології роблять візуальну інформацію яскравою і динамічною і дозволяють навчальному процесу враховувати активну взаємодію між студентом і освітньою системою. Використання аудіо та відео робить курси дистанційної освіти повноцінними та цікавими.
- 3) Студенти можуть навчатися дистанційно, не виходячи з дому.
- 4) Використання відео та аудіо технологій робить процес навчання більш ефективним. Це дозволяє сучасним студентам зосередитися на фізкультурі у зручний для них час, індивідуально підбирати навантаження та поєднувати роботу з навчанням [3].

Однак, незважаючи на значні переваги, дистанційне навчання має низку недоліків. Неможливість студентів та викладачів спілкуватися наживо і безпосередньо один з одним, неможливість виправляти помилки, які виникають під час виконання вправ, відсутність постійного контролю, необхідність мати комп'ютер, ноутбук або смартфон і постійний доступ до інтернету, необхідність постійно перебувати в аудиторії, необхідність бути присутнім на заняттях, необхідність бути присутнім в аудиторії. Дистанційне навчання вимагає суворої самодисципліни, а його результати безпосередньо залежать від самостійності та обізнаності учня. Існують також труднощі для викладачів, такі як складність розробки дистанційних курсів. Одним із шляхів вирішення цієї проблеми є перегляд та використання існуючих відео- та аудіофайлів, застосовуючи методи, які поступово підвищують складність дистанційних курсів [3].

Проблема професійного навчання з використанням новітніх технологій та різноманітних інноваційних інструментів широко вивчається вітчизняними та зарубіжними науковцями, О.В. Попрошаєв у своїй роботі аналізує особливості дистанційного навчання в контексті фізичного виховання. Він дійшов висновку, що впровадження цього виду навчання дає можливість реалізувати право людини на інформацію та безперервну освіту і подолати недоліки традиційних форм навчання [7]; О.Ю. Дубінська визначила мотиваційні чинники, які впливають на ставлення учнів до рухової активності та процесу фізичного виховання у певної частини школярів та Він виявив, що використання найбільш популярних засобів може підвищити інтерес до таких занять. Одним із прикладів таких засобів підвищення інтересу до занять з фізичного виховання є аквафітнес [2]. А. Ваколюк та інші автори визначили переваги



використання інноваційних технологій у процесі фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів. Вони довели, що впровадження сучасних інформаційних технологій позитивно впливає на освітній процес у вищих навчальних закладах за рахунок зміни механізмів передачі знань і методів навчання. Використання передових технологій в організації навчального процесу сприяє підвищенню мотивації до занять фізичною культурою, мотивації до ведення здорового способу життя, фізичного розвитку та постійного самовдосконалення [1].

Оздоровчий підхід – одна з найважливіших і найвпливовіших методик для учнів. Він базується на врахуванні вікових особливостей, оптимальному поєднанні фізичних вправ і статичних навантажень, принципі поступового збільшення навантаження та послідовності вивчення вправ з використанням наочності.

Деякі дослідження показали, що викладання фізкультури на платформах Zoom або Classroom є недостатньо ефективним. Що стосується дистанційного навчання, де студентам потрібен гнучкий графік для виконання завдань, онлайн-заняття можуть викликати організаційні труднощі та незручності. Зокрема, обмежена якість інтернет-з'єднання та відсутність сучасного електронного обладнання ускладнюють або унеможливають проведення дистанційних занять. Крім того, деякі учасники навчального процесу мають обмежені навички роботи з цифровими технологіями. Крім того, порівняно з традиційними форматами, оцінювання рівня знань, умінь, прикладних компетентностей та готовності студентів у дистанційних форматах не завжди є достатньо об'єктивним з точки зору якості оцінювання. З метою підвищення якості освітнього процесу в умовах змішаного та дистанційного навчання, успішного формування у студентів високої мотивації до рухової активності, зміцнення та збереження здоров'я рекомендується запроваджувати вебінари, флешмоби, майстер-класи (наприклад, з оздоровчого фітнесу та гімнастики) та інші форми проведення занять. Такі форми навчання можуть сприяти:

- інтеграції та посиленню освітнього процесу; – якісному набуттю необхідних знань, практичних навичок та компетенцій;
- активному прояву творчих здібностей;
- самовдосконаленню;
- саморозвитку.

У процесі інтеграції технологій дистанційної освіти та сучасних методик вирішальне значення має відповідний рівень цифрової компетентності та якостей викладачів. Цифрова компетентність сприяє взаємодії викладача та студента в онлайн середовищі і включає в себе здатність спілкуватися, співпрацювати та ефективно обмінюватися інформацією за допомогою електронних засобів комунікації. Вчителі повинні бути знайомі з можливостями різних додатків і платформ, щоб ефективно викладати учням академічні дисципліни. Вчителі фізкультури повинні вміти використовувати різноманітні цифрові інструменти для створення інтерактивних і відеоуроків та аналізу різних обсягів даних.



Невід'ємною частиною цього процесу в умовах активного розвитку системи освіти та активного впровадження різноманітних інноваційних форм і методів навчання є інтеграція сучасних методик фізичного виховання та технологій дистанційного навчання у вищих навчальних закладах. Формування знань про здоровий спосіб життя, зміцнення та збереження здоров'я є важливим аспектом досягнення цілей і завдань фізичного виховання [4]. В умовах надзвичайних ситуацій та подій дистанційне навчання є високоефективним завдяки активному розвитку сучасних цифрових технологій та інформаційних мереж. Оскільки фізичне виховання є спеціалізованою дисципліною, дуже складно повноцінно реалізувати її викладання в умовах дистанційної освіти. Вирішенням цієї проблеми є сучасне використання нових підходів до фізичного виховання студентів, з особливим акцентом на самостійну практику та розвиток творчих підходів до навчання. Важливим є використання сучасних методів у фізичному вихованні студентів у вищих навчальних закладах, таких як Впровадження в навчальний процес різноманітних видів фізичної активності, включаючи фітнес, каланетику, стретчинг та аеробіку в поєднанні з нетрадиційними бойовими мистецтвами, бодібілдингом, східними єдиноборствами, хатха-йогою та заняттями з аквафітнесу. Враховуючи, що фізичне виховання – це насамперед практична дисципліна, важливим елементом дистанційного навчання має бути також формування ціннісних орієнтацій, переконань, інтересів та позитивного і свідомого підходу до фізичної активності. Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні ефективності використання різних видів технологій для дистанційного навчання у фізичному вихованні, таких як платформи та програми для фізичного виховання, відеоуроки та віртуальні тренажери.

Ще однією інновацією у підготовці фітнес-тренерів є використання платформ віртуальної та доповненої реальності. Системи віртуальної реальності (VR), що походять з індустрії розваг, зараз все частіше використовуються дослідниками в різних галузях науки. Дослідники в галузі фізичної культури і спорту звертаються до віртуальної реальності як до нового інструменту для вирішення широкого кола наукових завдань.

У сфері фізичної культури і спорту технологія віртуальної реальності дозволяє створювати штучні, повністю контрольовані середовища, що імітують реальні умови спортивної діяльності. Одночасне використання захоплення руху і зворотного зв'язку (візуального і слухового) дозволяє повністю занурити суб'єкта в створену віртуальну ситуацію, зробити її інтерактивною і дозволити в реальному часі модифікувати поведінку спортсмена у віртуальній ситуації. Задовго до впровадження технології віртуальної реальності в спорт робилися різні спроби вдосконалити тренувальний процес шляхом створення штучних спортивних середовищ і підвищити результативність спортсменів за рахунок тренувань у штучних ситуаціях, які частково відтворюють реальні ситуації в житті. Це було зроблено [7].

У 2013 році були спроби створити розумний тренажер з комп'ютерним зворотним зв'язком для силових тренувань. Всі ці розробки були спрямовані на підвищення ефективності тренувань спортсменів. Мета досягалася шляхом штучного створення умов тренування, які були більш детермінованими і повністю контрольованими, ніж реальність. У деяких випадках інформація про успішність рухів і стан спортсмена



відображалася в режимі реального часу. Ефективність тренувань у штучних умовах надалі підтверджувалася результатами реальних спортивних змагань. За допомогою таких ігор стало можливим зняти багато обмежень, з якими стикається реальний спорт [4].

З розвитком технології віртуальної реальності фактор вартості обладнання стає все менш важливим. Різні виробники випускають шоломи віртуальної реальності, які можуть використовуватися широким колом користувачів. У зв'язку з цим новітні технології віртуальної реальності також застосовуються у спортивній та ігровій індустріях.

Деякі віртуальні ігри, засновані на вправах, розроблених професійними тренерами, базуються на віддаленому підключенні до серверів і надають онлайн підтримку та нагадування про тренування від кваліфікованих тренерів [6]. Регулярні віртуальні спортивні тренування можуть мати позитивний вплив на організм людини. Чотиритижнева програма тренувань з використанням лижних вправ показала значне покращення показників здоров'я (серцево-судинна система, співвідношення жиру до м'язів, постава тощо) в учасників. Віртуальний спорт користується великою популярністю, зокрема тому, що він допомагає сучасній людині звільнитися від повсякденності, зменшити стрес і відчути себе більш енергійною.

У багатьох інших видах спорту віртуальна реальність стала самостійним тренувальним інструментом. На високому рівні віртуальна реальність дозволяє враховувати неймовірну кількість параметрів для найкращої підготовки [8].


Таким чином, віртуальна реальність уможливорює творчі фізичні тренування: кидання м'яча ув'язненому в просторовому оточенні, біг посеред джунглів тощо. Доповнена реальність переносить навчальний процес у віртуальне середовище, безпечно для всіх учасників. Це дозволяє лікарям, пожежникам і пілотам на практиці моделювати небезпечні сценарії з мінімальним ризиком і низькими витратами..

Висновки. Дослідження фактичного стану сектору здоров'я та фітнесу в країні показує, що він розвивається зростаючими темпами, зі збільшенням кількості фітнес-клубів та зростаючою потребою у професійному персоналі для забезпечення якості та безпеки фітнес-послуг. Держава має потенціал для подальшого розвитку фізкультурно-оздоровчого сектору в малих містах і повинна створити привабливі умови для інвесторів, прийнявши низку законодавчих актів, що передбачають податкові пільги та інші переваги для фізкультурно-оздоровчих закладів. Відповідно до вимог сьогодення, для підвищення якості обслуговування споживачів фітнес-послуг необхідно розробити професійні стандарти для фахівців сфери здоров'я та фітнесу, галузеві стандарти вищої освіти та запровадити обов'язкову кваліфікацію для тренерів.

З огляду на останні дослідження та актуальні публікації, що висвітлюють розвиток новітніх технологій і програм для розвитку здоров'я людини та спорту, використання інформаційно-комунікаційних технологій, подальше впровадження штучного інтелекту та віртуальної реальності в освітній процес підготовки майбутніх фітнес-тренерів та підготовку українських спортсменів є актуальним та бажаним.

**Література:**

1. Khmara M, Mozolev O, Yashchuk I, etc. Effectiveness of the Fitness Program «WAY TO A HEALTHY LIFE». *International Journal of Human Movement and Sports Sciences*. 2021; 9(5):833–840. DOI: 10.13189/saj.2021.090501
2. Mozolev O, Bloschynskiy I, Aliexsieiev O, etc. Influence of modern fitness technologies on the state of health and development of motor abilities of 17-19-year-old female students. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019;19(3):917–924. DOI: 10.7752/jpes.2019. s3132.
3. Дембіцька ОО, Гайдай СІ, Хапсаліс ГЛ, Чайченко НЛ. Застосування інноваційних технологій у процесі фізичного виховання студентської молоді. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2022;85:79–83. DOI: <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series5.2022.85.16>.
4. Ладика П, Шандригось Г, Шандригось В. Особливості застосування дистанційного навчання під час викладання спортивно-педагогічних дисциплін. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: збірник наукових праць*. Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка. 2015;3:31.
5. Мозолев О. Інноваційні форми фізичного виховання студентів в період дистанційного навчання. *Grail of Science*, 2022. 12–13:676–683. DOI: 10.36074/grail-of-science.29.04.2022.123.
6. Недорубко С, Очерedyкo Л. Використання інноваційних технологій навчання в системі фізичного виховання студентів. *Інноваційна педагогіка*. 2019. 11(2):19–22.
7. Отравенко ОВ. Здоров'язберігаючі технології в умовах змішаного навчання закладів освіти. Education and science of today: intersectoral issues and development of science: IV International Scientific and Practical Conference, Cambridge, 9 December 2022. Cambridge, UK. 2022:176–179. DOI: <https://doi.org/10.36074/logos-09.12.2022.48>.
8. Шавель ХЄ, Бойко ЮС, Соколенко ЛС. Інноваційні моделі підготовки здобувачів вищої освіти в галузі фізичного виховання та спорту. *Академічні візії*. 2023;17. DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7724404>.

**ВПЛИВ ВОЛЕЙБОЛУ, ЯК ЗАСОБУ РЕКРЕАЦІЇ,
НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ЖІНОК ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ****Дзюба О.О.,****Іваненко Г.О.,** 0000-0002-1012-2218*Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна*

Вступ. Значення фізичної рекреації очевидне і в мирний час, але особливо гостро постало в умовах російської війни проти України та повномасштабного вторгнення. Кожній людині необхідно відволіктися, абстрагуватися від реалій теперішнього життя, зміцнювати своє здоров'я, зокрема і жінкам першого зрілого віку. І саме фізична рекреація стає на порятунок у цей скрутний час.



Фізична рекреація – це організований активний відпочинок або діяльність, спрямована на покращення фізичного здоров'я та загального самопочуття. Вона включає різноманітні фізичні вправи та інші рухові дії, здійснюється різними методами, засобами і формами фізичної культури [5].

Фізичну рекреацію також характеризують як комплекс заходів, спрямованих на поліпшення процесу відновлення після фізичної та розумової праці. Основна його мета – збереження і зміцнення фізичного і психічного здоров'я, підвищення працездатності та відновлення фізичних сил [1].

Фізична рекреація може включати такі види активності, як спорт, фітнес, йога, плавання, прогулянки, велосипедні поїздки, танці, спортивні ігри та багато інших. Вона може бути використана як індивідуально, так і можливо в групі, із задоволенням різних інтересів та фізичних осіб.

Одним із можливих засобів фізичної рекреації може бути одна з найвідоміших спортивних ігор – волейбол. Волейбол – це командна спортивна гра з м'ячем, у якій дві команди змагаються на спеціальному полі, що розділене сіткою, висота сітки для чоловічих команд становить 2,43 метра, а для жіночих – 2,24 метра [4].

Волейбол - це гра у команді. Тому вона дає змогу подолати комплекси, пов'язані із труднощами у спілкуванні та інтегруватися у соціум. Як правило, люди із задоволенням грають у волейбол, легко знаходять спільну мову, як з однолітками, так і з людьми різного віку. Волейбол, як й інші командні ігри, підвищує почуття відповідальності та командний дух, а також вчить довіряти іншим та команді [4].

Загальновідомо, що завдяки волейболу людина позбавляється від стресу, тривожності та інших негативних емоцій. Волейбол може допомогти уникнути депресії в найбільш непростий життєвий період. Регулярні тренування забезпечать розвиток фізичних та психологічних навичок відмінне самопочуття, а також можуть зарядити енергією та оптимізмом [3, 5].

Було визначено, що існують дослідження щодо позитивного впливу волейболу на організм осіб першого зрілого віку [3], також визначено, яким чином засоби волейболу можуть бути використані у рекреації осіб різного віку [2], проте вплив волейболу на фізичне здоров'я осіб першого зрілого віку залишається актуальним науковим питанням.

Мета дослідження – визначення впливу занять з волейболу, як засобу рекреації, на психологічний стан жінок першого зрілого віку.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної, спеціальної літератури та даних мережі Інтернет, аналіз та синтез, психологічний тест «Швидка діагностика психологічного стану», методи математико-статистичної обробки отриманих даних.

Результати дослідження та їх обговорення. З метою визначення впливу занять з волейболу на психологічний стан жінок першого зрілого віку було організоване опитування за допомогою психологічного тесту «Швидка діагностика психологічного стану».



Дослідження було організоване серед жінок, які займаються у секції з волейболу на базі Лютізького ліцею (м. Лютіж, Вишгородський район, Київська обл.). В опитуванні взяло участь 15 респонденток. Досліджуваним було надано три шкали: рівень стресу, рівень морального стану та рівень виснаження. Респонденти мали оцінити свій стан на початку тренування з волейболу і в кінці.

Встановлено, що при відповіді на питання до тренування «Який у вас рівень напруги чи стресу?» 34% респонденток відповіли, що мають «легкий, трохи дискомфортний» рівень стресу, в свою чергу 20% дали відповідь – «від легкого до помірного, ледве неприємний», 20% відповіли, що мають стан «помірний, яскраво неприємний»; 13% - «від середнього до високого, важко переноситься»; 13% - «дуже легкий, комфортний». В свою чергу, після проведених тренувань ми отримали такі дані: 47% жінок відповіли, що в них майже відсутні відчуття напруги та стресу; 40% - мали стан «повного розслаблення»; 13% - дали відповідь, що мали стан «дуже легкий, комфортний». Такі дані свідчать про позитивний вплив занять з волейболу на відчуття рівня напруги та стресу у жінок першого зрілого віку.

Наступним кроком дослідження було встановити, як заняття з волейболу впливають на моральний стан респонденток. Так, на питання «Який у вас рівень морального стану», до проведення тренувань з волейболу, 27% жінок відповіли, що мають коливання у настрої та легке пригнічення; 27% дали відповідь, що знаходяться на нормальному рівні морального стану; 20% мали хиткий моральний стан, від легкого до помірного пригнічення; 13% відповіли, що мають помірно пригнічення, яскраво неприємне; 13% - мали пригнічення від середнього до високого, яке важко переноситься (рис 1.).

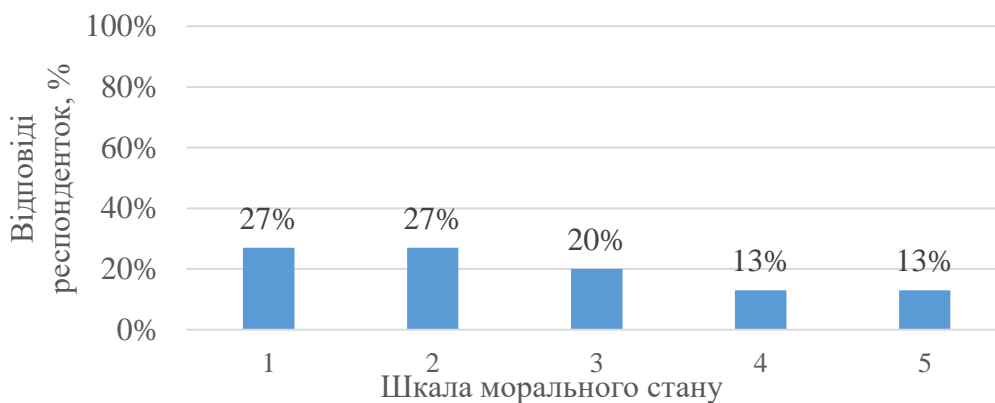


Рис. 1 «Який у вас рівень морального стану?»
(до проведення тренувань з волейболу, n=15)

Примітка: 1 – маю коливання у настрої та легке пригнічення; 2 – нормальний рівень морального стану; 3 – хиткий моральний стан, від легкого до помірного пригнічення; 4 – маю помірно пригнічення, яскраво неприємне; 5 – маю пригнічення від середнього до високого, яке важко переноситься.

Після тренувального процесу респондентки надали наступні відповіді: 60% жінок відповіли, що мають моральний стан на максимальному рівні, 40% - добрий рівень морального стану. Отримані результати свідчать про те, що у більшості жінок, які займаються у секції з волейболу значно покращився моральний стан.



Висновки. В умовах сьогодення, фізична рекреація та зокрема заняття волейболом, як одного з засобів фізичної рекреації, має велике значення для збереження та зміцнення психічного здоров'я жінок першого зрілого віку і населення загалом. Завдяки проведеному дослідженню підтверджено, що заняття з волейболу сприяють зменшенню рівня стресу та напруги, а також нормалізації морального стану серед жінок першого зрілого віку.


Література:

1. Вихляєв ЮМ. Рекреаційні технології: навч. посібник. Вінниця: ТОВ «Твори», 2023. 451 с.
2. Гакман АВ. Теорія та методика фізичної рекреації: навч. посібник. Чернівці: Чернівець. нац. ун-т. ім. Ю. Федьковича, 2021. 264 с.
3. Гритченко АГ, Пензай СА. Особливості програмування спортивних занять для осіб зрілого віку. *Scientific Journal "ScienceRise"*. 2017;9(38):44-7.
4. Міщук ДМ, Сироватко ЗВ, Абрамов СА, Томашевський ДВ, Довгопол ЕП. Фізичне виховання. Волейбол: навч. посібник. Київ: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2021. 129 с.
5. Олексієнко ЯІ, Гунько ПМ. Теорія, види та технології оздоровчо-рекреаційної рухової діяльності: навч.-метод. посібник. Черкаси: ЧНУ імені Б. Хмельницького, 2018. 260 с.

ВПЛИВ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ НА САМОВИЗНАЧЕННЯ ТА САМОТВЕРДЖЕННЯ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ В УМОВАХ НОВОЇ УКРАЇНСЬКОЇ ШКОЛИ

Іванов К.О.,

Отраченко О.В.,

 0000-0001-8308-5895

*Державний заклад «Луганський національний університет
імені Тараса Шевченка», м. Полтава, Україна*

Вступ. Актуальність дослідження зумовлена зниженим рівнем мотивації до навчання, рухової активності та соціалізації дітей з обмеженими можливостями в закладах освіти. Знижений рівень даної якості спостерігається через впровадження онлайн навчання, спричинене карантинними заходами Covid 19 у 2020-2021 роках та повномасштабним вторгненням Російської Федерації у лютому 2022 року. У зв'язку з чим у багатьох закладах освіти введено змішану та дистанційну форми навчання. Як відомо, удома діти молодшого шкільного віку (1-4 класи), а інколи і молодшого підліткового віку (5-7 класи) звикли гратися, проводити час у гаджетах. Негативно також впливає той факт, що батькам необхідно працювати і не має можливості наглядати за дитиною, допомагати їй та контролювати процес навчання. І так відбувалося у 2020-2022 рр., і продовжує відбуватися протягом 2022-2023 навчального року. А якщо



говорити про дітей з обмеженими можливостями, то їм як нікому необхідно більше рухатись та соціалізуватися в суспільстві, навчатися елементарним навичкам як життєвим так і руховим. Для цього необхідно грамотно і тактовно доносити до підлітків важливість творчої співпраці в освітньому процесі та активної участі у фізкультурно-оздоровчій діяльності, допомогти соціалізуватися у колективі та набутті рухових та прикладних знань, умінь і навичок. Отже, вирішення зазначених проблем, на нашу думку, можливе через створення здоров'язбережувального середовища в закладі освіти та сприятливих умов для самовизначення та самоствердження дітей з обмеженими можливостями засобами фізкультурно-оздоровчої роботи в умовах Нової української школи.

Проблему вдосконалення змісту фізичного виховання та фізкультурно-оздоровчої роботи в закладах освіти вивчали такі вчені, як: Т. Круцевич, Н. Москаленко, Н. Пангелова, П. Рибалко, О. Отравенко, О. Шиян, О. Школа.

Психолого-педагогічні аспекти самоствердження особистості розглядали такі вітчизняні та зарубіжні науковці як: І. Бех, О. Безкоровайна, В. Давидов, І. Кон, С. Максименко, К. Роджерс, З. Фройд, К. Юнг, І. Якиманська та ін. Нам імпанує думка І. Беха та О. Безкоровайної, які розглядають самоствердження як престижно-статусну потребу, що виражається в реалізації первісних потенцій конкретної особистості, утвердження свого «Я» завдяки досягненню певного статусу в соціальній сфері [1].

З огляду літературних джерел, на самоствердження та самовираження особистості впливає процес самопізнання. Ми підтримуємо думку М. Радченко, що самопізнання слугує також «механізмом запуску переважної більшості процесів «само»: саморозвитку, самовдосконалення, самоактуалізації, самореалізації, самопрезентації, самопроєктування тощо» [4, с.184-185].

У свою чергу І. Іваній, з позиції культурологічного підходу, зазначила, що «самовизначення особистості у фізичній культурі передбачає наявність суб'єктивної позиції у фізкультурно-спортивній діяльності, відношення до неї, вибір своїх цілей. Культурологічний підхід дозволяє розглядати фізичну культуру як ключовий елемент культурного мислення студентів, що змінює їх погляд на характер і суть життєдіяльності, здоров'я, розвиток індивідуальності та ін.» [2, с.19].

Мета дослідження – на основі вивчення наукових джерел здійснити аналіз впливу рухової активності та учнівських ліг на самоствердження та самовизначення дітей з обмеженими можливостями в умовах Нової української школи, визначити новітні підходи до фізкультурно-оздоровчої роботи з фізичного виховання.

Методи дослідження: теоретичний аналіз даної проблеми за матеріалами спеціальної, наукової, навчально-методичної літератури, спостереження, бесіди.

Результати дослідження та їх обговорення. У 2022 році Міністерством освіти і науки України був схвалений план заходів з реалізації національної стратегії розбудови безпечного і здорового освітнього середовища у Новій українській школі на 2023 рік. Завдяки даним заходам формуватимуть безпечні, комфортні та здорові умови для здобуття освіти, оволодіння учнями компетентностей, необхідними для безпечного та здорового способу життя. Планується досягти стратегічних цілей щодо [7]:



- 1) забезпечення здоров'язбережувальної складової освіти;
- 2) комплексності розвитку фізичної культури та посилення рухової активності;
- 3) розбудови системи здорового харчування, формування культури харчування та правильних харчових звичок;
- 4) належного медичного обслуговування учнів і працівників закладів освіти;
- 5) ефективного психологічного супроводу освітнього процесу;
- 6) безпечності, доступності та інклюзивності освітнього середовища;
- 7) міжсекторальної взаємодії та залучення соціальних інституцій.

Як бачимо, важливою складовою даного плану здоров'язбереження, яке, на нашу думку, має забезпечити мотивацію до підвищення рівня самовизначення та самоствердження дітей, є комплексність розвитку фізичної культури та посилення рухової активності учнів під час урочних та позаурочних занять з фізичного виховання. Для реалізації даної складової була створена програма Президента України Володимира Зеленського «Здорова Україна». Вона являє собою організацію та проведення учнівських ліг різних рівнів з традиційних та інноваційних видів рухової активності. На даний момент ліги проводять в основному серед учнів 5-6 класів, які навчаються за стандартами НУШ. Це доводить позитивну динаміку залучення учнів до рухової активності та демонструє вірний напрям траєкторії розвитку новітнього підходу до фізкультурно-оздоровчої роботи з фізичного виховання.

Зауважимо, що даний план зі здоров'язбереження, а особливо етап, пов'язаний з підвищенням рухової активності, необхідно запровадити у закладах спеціальної освіти різних форм власності, бо без належного рівня розвитку рухової активності та фізичних якостей, дана категорія людей не зможе якісно адаптуватися в житті, не матиме професійно-прикладних навичок та потрібних розвинених компетентностей, не дивлячись на високий рівень розвитку життєво важливих елементарних навичок, прищеплених під час перебування у закладі освіти або у родині. Слід додати, що окрім виховання рухових якостей, заняття фізичними вправами покращують роботу органів кровоносної, дихальної та м'язової систем, рівень соціалізації дітей завдяки роботі в команді. Причому у випадку з дітьми, які мають особливі потреби, допомагають звести рівень виявлення їхньої патології до мінімального.

Здоров'язбереження особистості ми розглядаємо як «створення здоров'язберігаючої поведінки здобувачів в закладі освіти й вдосконалення власного творчого потенціалу, володіння певним запасом знань, умінь і навичок про здоровий спосіб життя, рухову активність з метою збереження і зміцнення здоров'я» [3, с.57].

Ми згодні з думкою авторів (Otravenko, Shkola, Shynkarova, Zhamardiy, Iyvatskyi & Pelypas, 2021), щоб задовольнити фізкультурно-спортивні потреби та мотиви учнівської молоді необхідно комплексно використовувати новітні технології та інтерактивні методи навчання, сучасні рекреаційні засоби з різних видів рухової активності, «спрямовані на здоров'язбереження та активне дозвілля молоді, формування навичок зміцнення,



збереження здоров'я та дбайливого ставлення до нього, розвитку особистої фізичної культури, свідомого ведення здорового способу життя, особливо для забезпечення якості освіти в умовах пандемії» [8, с.146].

Розглядаючи питання, як може проходити самоствердження та самовизначення дітей з обмеженими можливостями через заняття фізичними вправами та усвідомлену участь у фізкультурно-оздоровчих заходах, необхідно також здійснити аналіз понять «самопізнання» та «самотворчість». Самопізнання у даному випадку розкривається через усвідомлення того, що ти можеш навчитися новому виду рухової активності і намагатися усвідомлювати його цікавість і важливість, бо не дивлячись на присутню патологію, ти продовжуєш вдосконалюватися, жити повним життям, дізнаватися нове і бачити цікавість усього світу. Самотворчість полягає у тому, що діти з більш менш низьким рівнем ураження можуть залучатися до організації, суддівства, складання планів, оформлення місця змагань, зйомки учасників під час проведення, ставленні запитань про видовищність учасникам змагань та глядачам після їх проведення. Це допоможе навчитися новим навичкам, проявляти власну креативність, та можливо, отримати нову професію. Самоствердження полягає у розкритті своїх можливостей під час оздоровчих змагань і демонстрація якнайкращого результату. Для цього вчителям та інструкторам необхідно підібрати індивідуальні види рухової активності для кожної нозології та її форм. Тоді серед тих, хто фізично сильніший та зі слабкішими функціональними відхиленнями не буде ознак булінгу у бік більш слабких однолітків із сильнішими ураженнями, так як усі будуть намагатися стати чемпіонами або призерами у будь-якому рівні учнівських ліг. Самовизначення полягає у виборі як найцікавіших видів рухової активності для їх виконання і вдосконаленні у видах, які є найкращими та підходящими саме для тебе, орієнтуючись на функціональний стан.

Окрім занять руховою активністю необхідно інформувати батьків, а пізніше і самих дітей про особливості їхньої патології, її розвитку та вплив фізичних вправ, а саме конкретного варіативного модуля на зменшення її прояву.

Для підвищення рівня самоствердження і самовизначення дітей з обмеженими можливостями і одночасно з особливими освітніми потребами ми вважаємо за доцільне впровадити в закладах спеціальної освіти усіх видів та форм підпорядкування «Всеукраїнський фізкультурно-оздоровчий захід серед учнів Cool games» та Всеукраїнський фізкультурно-оздоровчий захід серед учнів «Всеукраїнська учнівська ліга Здорова Україна». Cool games це змагання зі складених, об'єднаних однією концепцією та офіційно затверджених естафет. Естафети поділяються на [6, с. 2]:

1. Естафети простих рухів, у яких використовують виключно чисті фізичні якості та елементарні рухи.
2. Слалом, естафети, які дозволяють швидко рухатися, однак ускладнені необхідністю огинання певних перешкод.
3. Біатлони – естафети, які поєднують необхідність швидко (вправно) рухатися та влучно чимось кудись попадати.
4. Концентрація і дрібна моторика – естафети, які вимагають доставити щось, що аж ніяк не хоче триматися до місця призначення.
5. Інтелект – естафети, які поєднують у собі необхідність думати і рухатися.
6. Комбінації всіх попередніх видів.



Захід проводиться для об'єднання дітей різного віку та статі навколо мотивації до збільшення рухової активності, усвідомлення того, що тут не існує переможців та переможених і не дивлячись на продемонстрований результат, виграють усі, популяризації здорового способу життя, соціалізації у колективі з однолітками та дітьми молодших і старших вікових груп. Тут відсутнє поняття того, що ти молодший, слабший, менше підготовлений чи взагалі гірший за інших, відсутнє поняття «булінгу» за будь-якими ознаками. Крім цього присутній гендерний підхід, бо в одній команді приймають участь дівчата та хлопці разом, причому дітей кожної статі має бути порівну. З цього спостерігається, що у команді всі мають відчувати себе частиною єдиної родини як на майданчику, так і поза ним і вміти пишатися досягненнями власними та команди. А складається він виключно з естафет, бо, на думку організаторів, саме цей підхід дозволяє кожному учаснику подолати власний маршрут, продемонструвати власний соціальний виступ, самореалізуватися та зрозуміти, що кожен грає роль у досягненні результату команди. Також на самоствердження та самовираження впливає дотримання правил Fair play або чесної гри, так як всі розуміють, що головна задача – порухатися, цікаво і весело провести час, познайомитися з іншими учнями, а не лише досягати перемоги і не боротися за першість будь-яким у тому числі забороненим способом.

Всеукраїнська учнівська ліга «Здорова Україна» - це змагання з видів рухової активності, які представлені у модельній навчальній програмі з фізичної культури для учнів 5-6 класів, які навчаються за програмою Нової української школи, так як навчально-реабілітаційні та психолого-медико-педагогічні центри також намагаються за цим стандартом.

Основними підходами до організації та проведення ліг усіх рівнів з видів спорту за даною програмою є гідність, право вибору, доступність і запобігання дискримінації, гендерність, безпека, безбар'єрність, активність, справедливість, самоврядування або самостійність у виборі виду спорту та команди, єдність освітнього і виховного процесу. Хотілося б підкреслити недоречність трактування підходу «безпеки». У семінарі зазначено: «для найвищого рівня безпеки нам необхідно запровадити варіативні модулі з найменшим часом рухової активності. Так ми зможемо запобігти травматизму» [5]. Ми не зовсім погоджуємося з науковцями, бо, не дивлячись на високий рівень відповідальності, який несуть вчителі за учнів під час рухової діяльності, на нашу думку, загартовується характер та мотивує дитину не здаватися навіть після декількох невдач.

Окрім вище зазначеного, хотілося б наголосити про роль родини у створенні особистості засобами шкільних спортивних ліг. Сім'ям необхідно провести з дитиною виховну роботу для того, щоб вона зрозуміла, що для досягнення якнайвищого результату у лігах необхідно використовувати кожну хвилину, тренуватися у вільний час без нагадувань.

Для самовизначення та самореалізації варто забезпечити рівний доступ здобувачів освіти, батьків учнів, педагогічних працівників та психолога до заходів



програми. Їх можна запрошувати у якості групи підтримки, інструкторів, консультантів, сценаристів, суддів, волонтерів, ведучих, секретарів та ін. Діти тоді будуть бачити підтримку закладу освіти та батьків і матимуть бажання реалізовувати власні вміння і навички на вищому рівні. Також ліги сприяють вихованню здорової особистості, забезпеченню гармонійного розвитку, виховують такі особистісні якості, як: чесність, доброта, справедливість, взаємоповага, самостійність, ініціативність, сприяють розвитку критичного мислення, покращують рухові якості та функціональний стан організму, навчають контролювати фізичний та психоемоційний стан [5]. Окрім вищесказаного, необхідно додати, що було б корисним тактовно оголошувати перед загальною аудиторією списки розподілу команд на перший і другий рівень для проведення ліги дружніх та ліги сміливих, переможців та переможених ліги сміливих, першої ліги та вищої ліги, після кожного кола змагань щоб діти вміли радіти успіхам переможців та співпереживати тим, хто програв. Це робиться для відчуття конкуренції, вміння приймати перемогу і поразку, роботі в команді. Досягнення результату має відбуватися завдяки постійним тренуванням, а не замінам слабких гравців на більш сильних. Бо лише у конкуренції породжується особистість, готова протистояти життєвим викликам. Якщо ти не будеш сильним, не виборюватимеш своє місце у житті, то тебе зламають ті оточуючі, які сильніші за тебе. Не має бути просто непотрібних заздрощів і проявів булінгу по відношенню до переможців чи переможених.

Крім цього, стосовно розподілу на команди, хотілося б відзначити, що для розвитку самореалізації та самовираження об'єднуватися у команди не тільки за принципом «подобається - не подобається або з ким комфортно», так як на лігу дружніх, а створювати команду з людей приблизно однакових за рівнем гри, гендерним принципом та за можливості, абсолютно з різними характерами, щоб взаємодіяти з різними людьми.

Висновки. Кількість людей з обмеженими можливостями щороку збільшується на тлі зменшення часу, виділеного на щоденну рухову активність, особливо в умовах воєнного стану. Під час навчання у закладах спеціальної освіти дітей навчають необхідним життєвим навичкам, проте рівень соціалізації та рухової активності у дітей даної категорії залишається низьким. У майбутньому людям з обмеженими можливостями необхідно буде знайти гідну професію, щоб мати можливість відчувати себе повноцінними людьми, які змогли влаштувати своє життя, самоствердитися і самореалізуватися. Для підвищення рівня самоствердження та самовизначення дітей з обмеженими можливостями вважаємо за доцільне впровадити в закладах спеціальної освіти усіх видів та форм підпорядкування Всеукраїнський фізкультурно-оздоровчий захід серед учнів «Cool games» та Всеукраїнська учнівська ліга «Здорова Україна», які допоможуть соціалізуватися, розвинути рухові та професійно-прикладні вміння й навички.

Надалі планується адаптувати наявні та підібрати нові естафети Cool Games для дітей з особливими потребами, описати правила проведення та особливості для кожної нозології, створити методики організації та проведення фізкультурно-оздоровчого заходу «Учнівські ліги. Здорова Україна» серед дітей з обмеженими можливостями.




Література:

1. Безкорвайна ОВ. Самоствердження особистості: постановка проблеми у контексті освітніх виховних технологій. *Директор школи, ліцею, гімназії*. 2008;3:42-8.
2. Іваній ІВ. Фізична культура особистості фахівця фізичного виховання та спорту: навч.-методич. посібник. Суми: Університетська книга, 2014. 96 с.
3. Отравенко ОВ, Іванов КО. Нові спортивні активності регбі 5 та доджбол у закладах освіти в аспекті здоров'язбереження. *SWorldJournal*. 2023;18(3):55-61.
4. Радченко МР. Самопізнання як механізм запуску самовдосконалення та самопрезентації. *International scientific discussion: problems, tasks and prospects. Scientific collection «interconf»*. 2021;52:184-190. DOI: 10.51582/interconf.21-22.04.2021.020.
5. Семінар №21 — Учнівські ліги «Здорова Україна» в закладі освіти Веб сайт: UA_active EDU. URL: https://www.youtube.com/watch?v=cEazxqWObVU&list=PLsu_3IfXfLWxM-db1NQct4tZ6XgcYrr6O&index=28 (дата звернення: 19.03.2023).
6. COOL GAMES. Міністерство освіти і науки України. Комітет з фізичного виховання та спорту МОН України. Українська федерація учнівського спорту. Київ. 2018. 39 с. URL: <http://sportmon.org/wp-content/uploads/2021/12/metodychka-2.pdf> (дата звернення: 14.03.2023).
7. У МОН розповіли, як розбудовуватимуть безпечне освітнє середовище у Новій українській школі. Веб сайт. URL: <https://osvita.rayon.in.ua/news/578309-bezpechne-i-zdorove-osvitne-seredovishche-v-nush-zatverdili-plan-na-2023-rik> (дата звернення: 17.03.2023).
8. Otravenko O, Shkola O, Shynkarova O, etc. Leisure and recreational activities of student youth in the context of health preservation. *Journal for Educators. Teachers and Trainers*. 2021;12(3):146–154. DOI: <https://doi.org/10.47750/jett.2021.12.03.014>.

КРИТЕРІЇ, ПОКАЗНИКИ ТА РІВНІ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ ДО ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Кара С.І.,

 0000-0001-8456-5428

Бердянський державний педагогічний університет, м. Запоріжжя, Україна

Вступ. Інтенсифікація освітнього процесу у закладах вищої освіти (ЗВО), активізація самостійної роботи, збільшення психічних навантажень, зниження об'єму рухової активності негативно позначилися на показниках стану здоров'я студентської молоді. У зв'язку з цим особливої значущості набувають проблеми: формування, збереження та зміцнення здоров'я молоді; вдосконалення фізичного стану, відновлення розумової та фізичної працездатності; пошуку ефективних шляхів та умов



формування у студентів вищого закладу освіти мотивації до занять з фізичного виховання, як важливої складової оздоровлення [2, с. 257].

Проблема формування інтересу студентів до процесу фізичного виховання і підвищення ефективності фізкультурно-оздоровчих занять зі студентською молоддю розглядалася багатьма науковцями. Засоби і методи фізичної культури розглядали В. В. Садовникова, Т. В. Антонова та ін.; спортивно-оздоровчу діяльність студентів вивчали А. І. Драчук, С. М. Канішевський та ін.; теоретико-методичне забезпечення фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів досліджено В. Є. Білогур; мотиваційну основу навчання студентів в аспекті мотивації до занять різними видами спорту досліджували О. Ю. Марченко, Н. В. Підбуцька, В. В. Цибульська та ін.

Мета дослідження – визначення критеріїв, показників і рівнів мотивації студентів ЗВО до занять з фізичного виховання.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення науково-методичної літератури, проблемно-цільовий, порівняльний та ін.

Результати дослідження та їх обговорення. Для оцінювання ефективності формування мотивації до занять з фізичного виховання студентів вищого закладу освіти, було уточнено критерії й показники, які б об'єктивно відображали рівень її сформованості. Розглянемо зміст понять «критерій» і «показник». У педагогічній науці під поняттям «критерій» розуміють об'єктивну ознаку, за допомогою якої здійснюється порівняльна оцінка досліджуваного явища, ступеня розвитку його у різних обстежених осіб або сукупність таких якостей явища, що відображають його суттєві характеристики і саме тому підлягають оцінці [1, с. 35].

Окремі автори розширюють поняття «критерію» як кількісної величини, що визначає якісні характеристики процесу або явища. Як відомо, критерій є ознакою, на основі якої проводиться оцінка або класифікація чого-небудь. Отже, критеріями мотивації студентів до фізичного виховання є такі її розпізнавальні ознаки, на основі яких оцінюється міра її сформованості.

Кожен критерій досліджуваного феномену характеризується показниками, а, отже, і деталізується у показниках. Відповідно визначено критерії, показники та рівні сформованості мотивації студентів вищого закладу освіти до фізичного виховання.

До структурних компонентів мотивації студентів до занять з фізичного виховання відносимо такі: когнітивний, діяльнісний і рефлексивний. Когнітивний компонент передбачає наявність системи знань про сутність і особливості здорового способу життя, діяльнісний охоплює систему вмінь і навичок, а рефлексивний – самооцінку знань, умінь та навичок.

Показниками сформованості когнітивного критерію визначено наявність у студентів знань про:

- умови забезпечення фізичної підготовки;
- значення і вплив фізкультурних занять на організм людини та її особистість;
- складові здорового способу життя;
- сучасні здоров'язберезувальні технології;
- значення фізичної культури для зміцнення здоров'я;
- різноманітні форми занять з фізичного виховання;

– способи розвитку фізичних якостей.

Діяльнісний критерій мотивації до занять з фізичного виховання визначався за сформованістю та використанням знань, умінь і навичок, значущих для здорового способу життя:

- оволодіння знаннями і вміннями щодо самоконтролю за станом здоров'я в процесі групових і самостійних занять фізичними вправами;
- здатність регулювати фізичне навантаження, фіксувати помилки, вчасно і грамотно виправляти їх;
- здатність здійснювати самоконтроль, заходи страхування і самострахування на заняттях фізичними вправами;
- наполегливість та дисциплінованість під час виконання навчальних завдань.

Сформованість рефлексивного критерію мотивації студентів до занять з фізичного виховання визначався такими показниками, як:

- здатність до критичної самооцінки знань, умінь і навичок про здоровий спосіб життя і роль фізичного виховання для життєдіяльності людини;
- стійкий інтерес до фізичного виховання й спорту;
- бажання до постійного фізичного самовдосконалення.

На основі визначених показників професійної компетентності нами виділено високий, середній та низький рівні сформованості мотивації студентів до занять з фізичного виховання (табл. 1).

Таблиця 1.

Критерії та рівні мотивації студентів до занять з фізичного виховання

Рівні	Критерії		
	Когнітивний	Діяльнісний	Рефлексивний
Високий	Система знань про сутність і особливості здорового способу життя, роль фізичного виховання у життєдіяльності людини	Активне використання знань, умінь і навичок, значущих для здорового способу життя	Вираження стійкого інтересу до фізичного виховання й спорту; бажання до постійного самовдосконалення
Середній	Наявність базових знань, але недостатнє розуміння важливості їх використання	Сформованість певних умінь і навичок; деякі ускладнення при їх використанні	Вираження нестійкого інтересу та ситуативної зацікавленості у підвищенні рівня своєї фізичної підготовки; епізодичне бажання до самовдосконалення
Низький	Розрізненість набутих знань; відсутність усвідомлення важливості фізичного виховання у життєдіяльності	Сформованість окремих умінь і навичок; пасивність при використанні набутих знань; епізодичне застосування наявних знань, умінь і навичок на заняттях	Вираження відсутності інтересу до підвищення рівня своєї фізичної підготовки; недостатньо виражене бажання до самовдосконалення



Висновки. Виокремлення критеріїв, показників та рівнів сформованості мотивації студентів до занять з фізичного виховання дасть можливість відібрати педагогічні умови формування мотивації студентів до фізичного виховання, засоби, методи та форми фізичного виховання, за допомогою яких можна впливати на їхню позитивну динаміку.


Подальші дослідження передбачається провести в напрямку вивчення умов формування мотивації студентів до занять з фізичного виховання.

Література:


1. Курило В.С. Моделювання системи критеріїв оцінки розвитку освіти в регіоні. *Педагогіка і психологія*. 1999;2:35-9.
2. Кара СІ, Расторгуєва ІС. Мотивація студентів до занять з фізичного виховання як психолого-педагогічна проблема. *Серія: Педагогічні науки*. Бердянськ: БДПУ, 2023; 1:256-263.

СУТНІСТЬ І СТРУКТУРА МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ ДО ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Кара С.І.,

 0000-0001-8456-5428

Хатунцева С.М.,

 0000-0001-9123-6366

Бердянський державний педагогічний університет, м. Запоріжжя, Україна

Вступ. Останніми роками у зв'язку з інтенсифікацією освітнього процесу у закладах вищої освіти спостерігається тенденція зниження об'єму рухової активності студентів, що негативно позначається на показниках їхнього фізичного стану, особливої значущості набувають питання формування і зміцнення здоров'я молоді.

Здоров'я і благополуччя сучасного студентства є запорукою здоров'я і благополуччя нашої нації. Тому, велику роль відіграє вивчення і формування мотивів, інтересів і потреб сучасної молоді в заняттях фізичними вправами і спортом.

Вирішення зазначеної проблеми знайшли відображення в багатьох дослідженнях. Теоретичні та методичні аспекти фізичного виховання вивчали Е. С. Вільчковський, Л. В. Волков, О. Д. Дубогай, Т. Ю. Круцевич та ін. Мотиваційну основу навчання студентів в аспекті мотивації до занять різними видами спорту досліджували О. Ю. Марченко, Н. В. Підбуцька, В. В. Цибульська та ін. Проблему мотивації розглядали вітчизняні й зарубіжні психологи С. Занюк, Є. Ільїн, О. Леонт'єв, А. Маслоу та ін.

Мета дослідження – проаналізувати сутність та структуру мотивації студентів до занять з фізичного виховання.

Методи дослідження: історико-логічний, проблемно-цільовий, порівняльний.

Результати дослідження та їх обговорення. З метою цілеспрямованого впливу на мотивацію студентів до занять з фізичного виховання з'ясуємо сутність і структуру цього



поняття.

Мотиви – це відносно стійкі риси особистості, які впливають на поведінку індивіда в певній ситуації. Мотивація відноситься до поточного стану, який ініціює, контролює і надає напрям і мету фізичній або розумовій діяльності. Про мотивацію говорять, коли поведінка виникає в конкретних ситуаціях із взаємодії різних активованих мотивів [4]. Таким чином, мотивування стосується поточних умов середовища або до ситуаційних характеристик, які можуть мати мотивуючий або демотивуючий ефект, наприклад: поведінка викладача або тренера.

М. Нідерштеттер пропонує щодо фізичного виховання і спорту розрізняти такі мотиви: мотив руху, естетична привабливість, мотив здоров'я, мотив досягнення, ігровий мотив, соціальний мотив [4].

Т. В. Нестерова і Т. В. Павлюк [3], досліджуючи структуру мотивації студентів закладів вищої освіти до занять фізичними вправами, основну увагу спрямували на визначення впливу чинників, що впливають на ставлення студентів до активного способу життя.

Мотиви до занять фізичною культурою і спортом поділяють на загальні (бажання займатися фізичною культурою загалом) та конкретні (бажання займатися певним видом спорту або конкретними фізичними вправами). Тому, важливим є з'ясування провідних мотивів, якими студенти керуються у своїх бажаннях під час навчальної та позанавчальної діяльності, а це, у свою чергу, допоможе з'ясувати не тільки мотивацію у сфері фізичного виховання, але й визначити шляхи її формування.

Після визначення провідних мотивів пропонується низка напрямів діяльності для успішного формування мотивації до фізичного виховання, а саме: удосконалювати ціннісне ставлення до фізичного виховання, зокрема, шляхом використання диференційованого підходу на заняттях, можливого завдяки вивченню мотивації й комплексної діагностики індивідуальних та особистісних якостей студентів, що надасть викладачеві можливість визначити їхню схильність і здатність до оволодіння певними видами фізкультурно-спортивної діяльності.

Постає також необхідність займатися фізичними вправами в позанавчальний час, збільшувати кількість занять фізичною культурою за рахунок залучення студентів до фізкультурно-спортивної діяльності секцій.

Одним із найважливіших завдань формування мотивації до фізичного виховання, за переконанням й інших науковців, є розвиток мотивації досягнення, яка пов'язана з потребою особистості досягти бажаного результату в діяльності. С. Зазнюк визначає її як «прагнення людини досягти значних результатів, успіхів у діяльності» [1].

На думку американських психологів Д. Аткінсона і Д. Мак-Клелланда, мотив досягнення складається з прагнення до успіху (мотивація досягнення) та запобігання невдачі. Д. Мак-Клелланд, аналізуючи умови формування мотивації досягнення, об'єднав основні компоненти в чотири групи: 1) формування синдрому досягнення (перевага в людини прагнення до успіху над прагненням уникнути невдачі);



2) самоаналіз; 3) формування прагнень і навичок ставити перед собою цілі; 4) міжособистісна підтримка [5].

Враховуючи зазначене вище, ми дійшли висновку, що формування мотивації до фізичного виховання необхідно починати саме з формування мотивації досягнення.

Для формування мотивації успіху, як вважає М. Нідерштеттер, необхідно: ставити реалістичні цілі; розуміти, що на «винагороду» можна чекати довше»; справлятися з непередбаченими перешкодами; усвідомлювати свій успіх; отримувати більше впевненості перед дією і більше задоволення після дії; розуміти власні здібності [4].

На підставі аналізу наукових досліджень, нами уточнено сутність поняття «мотивація студентів до фізичного виховання». На нашу думку, мотивація студентів до фізичного виховання – це цілеспрямована діяльність щодо впливу на мотиваційну сферу студентів з метою стимулювання їх до занять фізичним вихованням і спортом.

Означена діяльність передбачає опанування студентами фізичної активності як важливої складової здорового способу життя й розуміння ними місця фізичного виховання в системі цінностей, формування потреби у руховій активності. Виходячи з наведеного вище визначення мотивації студентів до занять з фізичного виховання, визначаємо її структурні компоненти: когнітивний, діяльнісний і рефлексивний. Когнітивний компонент передбачає наявність системи знань про сутність і особливості здорового способу життя, діяльнісний охоплює систему вмінь і навичок, а рефлексивний – самооцінку знань, умінь та навичок.

До основних умов, які сприятимуть ефективному формуванню й підвищенню мотивації студентів до занять фізичним вихованням відносимо: набуття знань щодо збереження, підтримки і зміцнення здоров'я, створення позитивної установки на формування потреби в здоровому способі життя; диференціація фізичного виховання [2].

Висновки. Педагогічна підтримка навчальної мотивації дозволить розвивати у студентів позитивне ставлення до процесу фізичного виховання, свідомо оволодівати знаннями, вміннями та навичками; систематично займатися фізкультурно-оздоровчими і спортивними вправами.

Подальші дослідження передбачається провести в напрямку вивчення критеріїв та показників сформованості мотивації студентів до занять з фізичного виховання.


Література:

1. Зазнюк СС. Психологія мотивації: навч. посіб. К.: Либідь, 2002. 304 с.
2. Кара СІ, Расторгуєва ІС. Мотивація студентів до занять з фізичного виховання як психолого-педагогічна проблема. *Серія: Педагогічні науки*. Бердянськ: БДПУ, 2023; 1:256-263.
3. Нестерова ТВ, Павлюк АА. Структура мотивації до занять з фізичного виховання і спорту студентів вищих навчальних закладів. *Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Фізична культура і спорт у сучасному суспільстві: досвід, проблеми, рішення»*. К., 31 жовтня 2014:51-8.
4. Prontenko K, Griban G, Medvedeva I, etc. Interrelation of students' motivation for physical education and their physical fitness level. *International Journal of Applied Exercise Physiology*. 2019;8(2.1):847-857.
5. Atkinson DD, Mc.Clelland. The Projective expression of needs. *Journal of Experimental Psychology*. 1984;33:35-41.




СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОФЕСІЇ ПРАЦІВНИКІВ СФЕРИ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ


Кашуба В.О.¹,

 0000-0001-6669-738X

Дутчак М.В.¹,

 0000-0001-6823-272X

Сущенко Л.П.²,

 0000-0002-2461-3739

¹ Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

² Український державний університет імені М.П. Драгоманова, м. Київ, Україна

Вступ. Соціально-економічні процеси, що відбуваються з позицій сьогодення в Україні, призвели до різкого погіршення якості життя і здоров'я громадян країни. Помітне зменшення тривалості життя в Україні зумовлено, насамперед, тим, що більша частина населення нашої держави працездатного віку страждає від різних хронічних неінфекційних захворювань. Стає очевидним, що процес занять фізичними вправами повинен стати імунним бар'єром збереження індивідуального здоров'я людини [2; 4]. Значний резерв у цьому відношенні вбачається у фізкультурно-спортивної реабілітації, як системи заходів, розроблених із застосуванням фізичних вправ для відновлення здоров'я особи та спрямованих на відновлення і компенсацію за допомогою занять фізичною культурою і спортом функціональних можливостей її організму для охарактеризувати поліпшення фізичного і психологічного стану. Про це наголошується у Законі України «Про фізичну культуру і спорт» (стаття 1) [1].

Вчені Є. Н. Приступа, Н. В. Жарська, Ю. А. Бріскін та А. С. Вовканич розкривають пріоритетну роль фізкультурно-спортивної реабілітації у системі галузевих соціальних практик [3].

Мета дослідження – сучасний погляд на професії працівників сфери фізкультурно-спортивної реабілітації.

Методи дослідження: компаративний аналіз нормативно-правових документів, наукової літератури та інформації з Довідника кваліфікаційних характеристик працівників, Випуск 85 «Спортивна діяльність» щодо сфери фізкультурно-спортивної реабілітації.

Результати дослідження та їх обговорення. Колективом авторів із Національного університету фізичного виховання і спорту України, Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, Львівського державного університету імені Івана Боберського, Придніпровської державної академії фізичної культури і спорту, Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка, Національного університету водного господарства та природокористування, Центру комплексної реабілітації для дітей і молоді з інвалідністю Оболонського району міста Києва, Київського міського центру з фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю «Інваспорт» та ін. підготовлено кваліфікаційні характеристики таких професій працівників сфери фізкультурно-спортивної реабілітації, як «Інструктор фізкультурно-



спортивної реабілітації», «Фахівець фізкультурно-спортивної реабілітації» та «Фізкультурно-спортивний реабілітолог».

Інструктор фізкультурно-спортивної реабілітації.

Знає і розуміє сутність роботи інструктора фізкультурно-спортивної реабілітації. Розуміє та може пояснити вплив фізичної культури і спорту на здоров'я, фізичний розвиток і фізичні можливості організму особи з інвалідністю, осіб різного віку і статі, а також на відновлення спортсменів після травм і захворювань. Складає та забезпечує виконання календарного плану заходів з фізкультурно-спортивної реабілітації для осіб, що їх потребують. Організовує та проводить призначені заходи з фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з інвалідністю. Розробляє та впроваджує форми адаптивного спорту для осіб, що їх потребують. Впроваджує найбільш ефективні форми, методи і засоби фізкультурно-спортивної реабілітації для осіб, що їх потребують, забезпечує контроль за станом їх здоров'я і фізичним розвитком.

Бере участь у забезпеченні організації та проведення оздоровчих фізкультурних заходів з особами з інвалідністю. Навчає осіб з інвалідністю користуванню технічними засобами фізкультурно-спортивної реабілітації. Здійснює контроль за станом і експлуатацією наявних спортивних споруд та приміщень, дотриманням безпеки при проведенні занять фізичними вправами, за зберіганням і правильним використанням спортивної форми, інвентарю та обладнання. Володіє українською мовою. Складає звітність за встановленою формою, в тому числі і з використанням електронних форм ведення документації. Уміє обробляти дані з використанням сучасних інформаційно-комунікаційних технологій.

Співпрацює з працівниками системи закладів фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю «Інваспорт» щодо залучення осіб з інвалідністю та їх супроводу для участі у фізкультурно-спортивних та реабілітаційних заходах серед осіб з інвалідністю з ураженнями опорно-рухового апарату, порушеннями зору, слуху, розумового і фізичного розвитку та різних вікових груп.

Сприяє створенню творчого емоційно-психологічного клімату в колективі. Засвоює нову фахову інформацію, оцінює й представляє власний досвід, аналізує та застосовує досвід колег.

Вивчає та узагальнює вітчизняний і закордонний досвід роботи, розробляє пропозиції щодо його впровадження у сфері фізкультурно-спортивної реабілітації. Аналізує, систематизує, обробляє та узагальнює результати роботи, складає звітну і оперативну інформацію для керівних організацій. Підвищує фаховий і кваліфікаційний рівень у сфері фізкультурно-спортивної реабілітації. Виконує та контролює дотримання особами правил з охорони праці та пожежної безпеки.

Фахівець фізкультурно-спортивної реабілітації.

Керується чинним законодавством України у сфері фізичної культури і спорту, іншими законодавчими і нормативно-правовими актами, що визначають організацію діяльності фахівців фізкультурно-спортивної реабілітації. Знає і розуміє сутність роботи фахівця фізкультурно-спортивної реабілітації. Вміє розв'язувати складні спеціалізовані завдання та практичні проблеми у сфері фізичної культури і спорту, що характеризується комплексністю та невизначеністю умов. Здійснює аналіз суспільних процесів у сфері фізичної культури і спорту, демонструє власне бачення шляхів



розв'язання існуючих проблем. Демонструє готовність до зміцнення особистого та громадського здоров'я шляхом використання оздоровчої рухової активності людини та інших чинників здорового способу життя. Проводить роз'яснювальну роботу серед різних груп населення.

Планує та реалізовує заходи фізкультурно-спортивної реабілітації, спрямуванні на відновлення і компенсацію функціональних можливостей організму людини, її фізичного стану за допомогою занять фізичною культурою і спортом.

Здійснює навчання руховим діям і розвиток рухових якостей осіб з інвалідністю в умовах різних форм організації занять фізичними вправами. Оцінює рухову активність осіб з інвалідністю. Проводить обстеження та визначає функціональний стан та рівень фізичного розвитку осіб різного віку і статі. Обирає засоби профілактики перенапруження систем організму людини, яка займається фізичною культурою і спортом. Обґрунтовує вибір заходів з фізкультурно-спортивної реабілітації. Планує та розробляє заняття з фізкультурно-спортивної реабілітації з використанням технічних засобів і врахуванням віку, статі, нозологічних форм захворювань осіб для відновлення їх порушених або частково втрачених функцій та попередження можливого виникнення і прогресування захворювань. Проводить розроблені із застосуванням фізичних вправ заходи, спрямовані на відновлення і компенсацію за допомогою занять фізичною культурою і спортом функціональних можливостей організму особи і поліпшення її фізичного та психологічного стану. Використовує спортивні споруди, спеціальне обладнання та інвентар, необхідні для фізкультурно-спортивної реабілітації осіб різного віку і статі. Використовує методи контролю наявності та ступеню порушень функцій та структур організму, обмеження життєдіяльності та здоров'я при складанні та реалізації програм фізкультурно-спортивної реабілітації для різних вікових категорій осіб. Проводить контроль ефективності програм фізкультурно-спортивної реабілітації та за потреби корегує поточну діяльність.

Співпрацює з фахівцями центрів комплексної реабілітації для дітей і молоді з інвалідністю щодо залучення осіб з інвалідністю до участі у фізкультурно-оздоровчих, масових і спортивних заходах.

Аналізує процеси становлення та розвитку різних напрямів адаптивного спорту та олімпійського, паралімпійського руху на міжнародному та національному рівнях.

Співпрацює з працівниками системи закладів фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю «Інваспорт» щодо залучення осіб з інвалідністю та їх супроводу для участі у фізкультурно-спортивних і реабілітаційних заходів серед осіб з інвалідністю з ураженнями опорно-рухового апарату, порушеннями зору, слуху, розумового і фізичного розвитку та різних вікових груп.

Надає долікарську медичну допомогу при невідкладних станах, здійснює відновлювальні та інші заходи для збереження здоров'я осіб з інвалідністю. Аналізує психічні процеси осіб різного віку, статі і фізичного стану під час занять фізичною культурою і спортом.



Спілкується українською та іноземною мовами у професійному середовищі, володіє фаховою термінологією та професійним дискурсом, дотримується етики ділового спілкування. Уміє обробляти дані з використанням сучасних інформаційних та комунікаційних технологій. Показує навички самостійної роботи, демонструє критичне та самокритичне мислення. Засвоює нову фахову інформацію, оцінює й представляє власний досвід, аналізує й застосовує досвід колег. Аргументує управлінські рішення для вирішення проблем, які виникають в роботі суб'єктів фізичної культури і спорту. Використовує нормативні та правові акти, що регламентують професійну діяльність. Спрямовує зусилля на підвищення кваліфікації і безперервний професійний розвиток у сфері фізкультурно-спортивної реабілітації. Бере участь у проведенні семінарів, тренінгів, конференцій з питань фізичної культури, здорового способу життя, фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з інвалідністю, адаптивної фізичної культури і спорту.

Фізкультурно-спортивний реабілітолог

Розв'язує задачі дослідницького та/або інноваційного характеру у сфері фізичної культури і спорту. Складає індивідуальний план надання послуги із фізкультурно-спортивної реабілітації, подає інформацію про заходи, що проводяться під час надання послуг із фізкультурно-спортивної реабілітації, вказує на періодичність і термін виконання цих заходів, аналізує результати надання послуги із фізкультурно-спортивної реабілітації та виконання індивідуального плану. Визначає ступінь індивідуальних потреб отримувача послуги із фізкультурно-спортивної реабілітації та приймає рішення про надання такої послуги. Веде відповідну документацію про хід виконання індивідуального плану надання послуги із фізкультурно-спортивної реабілітації. Інформує отримувача послуги із фізкультурно-спортивної реабілітації про зміст, порядок та умови її надання. Надає послуги із фізкультурно-спортивної реабілітації, застосовує індивідуальний підхід і враховує фізичний та психічний стан отримувача такої послуги. Демонструє розуміння використовувати міжнародну класифікацію функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я для оцінювання ефективності фізкультурно-спортивної реабілітації. Аналізує особливості, протиріччя та перспективи розвитку сучасної сфери фізичної культури і спорту, критично осмислює проблеми у галузі та на межі галузей знань. Приймає ефективні рішення щодо розв'язання проблем у сфері фізичної культури та спорту, генерує та порівнює альтернативи, оцінює ризики та ресурсні потреби. Вільно обговорює результати професійної діяльності, досліджень та інноваційних проектів у сфері фізичної культури та спорту державною та іноземною мовами усно і письмово. Зрозуміло і недвозначно доносить власні знання, висновки та аргументацію з питань фізичної культури та спорту до фахівців і нефахівців, зокрема до осіб, які навчаються. Розробляє і викладає навчальні дисципліни, пов'язані з фізкультурно-спортивною реабілітацією, у закладах вищої освіти. Відшуковує необхідну інформацію у науковій літературі, базах даних, інших джерелах, аналізує та оцінює цю інформацію. Застосовує сучасні цифрові технології та спеціалізоване програмне забезпечення, методи статистичного аналізу даних для розв'язання складних завдань. Організовує ефективну роботу колективу, спрямовану на досягнення визначених цілей з урахуванням соціальних, економічних, правових та етичних аспектів. Розробляє та реалізовує наукові і прикладні проекти,



спрямовані на розв'язання проблем інноваційного характеру у сфері фізичної культури і спорту, а також дотичні до неї міждисциплінарні проекти. Впроваджує у практичну діяльність результати наукових досліджень, спрямованих на вирішення прикладних завдань у сфері фізичної культури і спорту.

Розробляє персональні програми фізкультурно-спортивної реабілітації для осіб різного віку, статі і фізичного стану. Застосовує теоретичні положення менеджменту та маркетингу, прикладне програмне забезпечення та інформаційно-комунікативні технології для розв'язання конкретних задач у сфері фізкультурно-спортивної реабілітації. Оцінює ризики та враховує різні види відповідальності при виборі альтернатив вирішення практичних завдань професійної діяльності у сфері фізичної культури і спорту, зокрема у сфері фізкультурно-спортивної реабілітації.

Використовує традиційні та розробляє нові технології відновлення та профілактики порушень функцій організму людини засобами фізкультурно-спортивної реабілітації, у тому числі ветеранів війни та членів їх сімей, сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, що реалізується через своєчасність, безперервність та комплексність відновлювальних заходів.

Разом з працівниками Міністерства у справах ветеранів України демонструє здатність до залучення ветеранів війни та членів їх сімей, сімей загиблих (померлих) ветеранів війни до заходів фізкультурно-спортивної реабілітації, ресоціалізації, здобуття нових знань та компетентностей для забезпечення власної економічної самостійності, перетворення здорового способу життя у повсякденну практику.

У співпраці з фахівцями центрів комплексної реабілітації для дітей і молоді з інвалідністю демонструє здатність проводити фізкультурно-спортивну реабілітацію осіб з інвалідністю різного віку та різними патологічними процесами та порушеннями.

Разом з працівниками системи закладів фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю «Інваспорт» бере участь у плануванні засобів фізкультурно-спортивної реабілітації спортсменів з інвалідністю для суттєвого підвищення результативності їх відновлювання після травм і захворювань. Співпрацює з працівниками системи закладів фізичної культури і спорту осіб з інвалідністю «Інваспорт», щодо залучення осіб з інвалідністю та їх супроводу для участі у фізкультурно-спортивних і реабілітаційних заходів серед осіб з інвалідністю з ураженнями опорно-рухового апарату, порушеннями зору, слуху, розумового і фізичного розвитку та різних вікових груп.

Приймає рішення у складних і невизначених умовах у сфері фізкультурно-спортивної реабілітації на основі аналізу результатів діагностики медичних, психологічних, біомеханічних та фізіологічних показників і стану моторики осіб різного віку і статі. Описує компоненти успішного працевлаштування у сфері фізкультурно-спортивної реабілітації та формування іміджу професіоналу у цій сфері. Розробляє та організовує заходи з популяризації серед різних груп населення сучасних знань про окремі напрями застосування заходів фізичної культури і спорту, зокрема у сфері



фізкультурно-спортивної реабілітації. Використовує сучасні вітчизняні та іншомовні методи самоосвіти, самовдосконалення та самореалізації.


Висновки. Поступ науки й техніки, соціально-економічні та культурні зміни в соціумі актуалізують завдання підготовки висококваліфікованих фахівців фізкультурно-спортивної реабілітації. Вважаємо, що пошук оптимальних шляхів ефективної підготовки фахівців із достатнім рівнем конкурентоспроможності на ринку праці у сфері фізкультурно-спортивної реабілітації постає однією з найважливіших проблем сучасної системи вищої освіти.

Література:


1. Закон України «Про фізичну культуру і спорт». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3808-12#Text>
2. Довідник кваліфікаційних характеристик працівників, Випуск 85 «Спортивна діяльність», затверджений Наказом Міністерства молоді та спорту України від 28.10.2016, № 4080. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v2264597-02#Text>
3. Кашуба В, Носова Н, Гончарова Н. Фізкультурно-спортивна реабілітація – сучасний тренд наукових досліджень. Біомеханіка спорту, оздоровчої рухової активності, фізичної терапії та ерготерапії: актуальні проблеми, інноваційні проекти та тренди: матеріали І Всеукр. електрон. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Київ, 25 трав. 2021 р. Київ: НУФВСУ, 2021:46–9. URL: https://uni-sport.edu.ua/sites/default/files/vseDocumenti-zbirnyk_materialiv_konferenciyi_4.pdf
4. Приступа Є.Н. та ін. Фізкультурно-спортивна реабілітація у системі галузевих соціальних практик. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2022; 7(4):163-9.
5. Фізкультурно-спортивна реабілітація осіб із порушенням біомеханіки просторової організації тіла: навч. посіб.: у 2 ч. Ч. 1 / А. І. Альошина, В. О. Кашуба, С. М. Афанасьєв та ін. Луцьк : Вежа-Друк, 2023. 480 с.

ВИКОРИСТАННЯ РЕКРЕАЦІЙНИХ ІГОР В АДАПТИВНІЙ ФІЗИЧНІЙ РЕКРЕАЦІЇ ДІТЕЙ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО РОЗВИТКУ


Ковальова Н.В.,

 0000-0002-9812-847X

Коваленко К.А.,

 0009-0001-6893-8690

Ковальов В.О.,

 0000-0002-3102-3227

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Питання збереження здоров'я та всебічного й гармонійного розвитку дітей, й особливо дітей із психофізичними вадами, з метою їх гармонійного й повноцінного розвитку та майбутнього життя в сучасних соціально-економічних умовах – це першочергова задача суспільства, яка може бути вирішена спільними зусиллями фахівців з фізичного виховання, рекреації, медиками, психологами, дефектологами [6].

Упродовж останнього десятиріччя відзначається активізація впровадження розробок та нових підходів роботи з дітьми з затримкою психоемоційного розвитку [8]. Фахівці дослідження даної проблеми працюють у напрямку виявлення особливостей

розвитку дітей з затримкою психоемоційного розвитку; розроблення комплексів і методів ерготерапії, лікувальної фізичної культури, масажу. Однак в рамках загального розвитку необхідно зазначити, що застосування рекреаційної гри як засобу адаптивної фізичної рекреації для роботи з дітьми з затримкою психоемоційного розвитку передбачатиме застосування гри саме для психомоторного, комунікативного та соціального розвитку [7].

Мета дослідження – проаналізувати використання рекреаційних ігор в адаптивній фізичній рекреації дітей з затримкою психоемоційного розвитку.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення даних науково-методичної літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Для дітей раннього віку ігрова діяльність є провідною. Гра для дітей з затримкою психоемоційного розвитку часто залишається єдиним способом виразити себе в силу своїх специфічних особливостей. Вона дозволяє допомогти в терапії основного захворювання і максимально розвинути дитину, наскільки це можливо [2].

Ряд дослідників у своїй корекційній роботі зі старшими дошкільниками із затримкою психоемоційного розвитку активно використовували такі засоби фізичного виховання, як рухливі ігри, вправи на дрібну моторику, вправи та ігри з речами, що позитивно вплинуло на психіку та значно покращило психофізичний стан дітей у процесі таких занять [1].

Рекреаційна гра відноситься до таких проявів ігрової діяльності, в яких яскраво виражена роль рухів. Для рекреаційних ігор характерні творчі, активні рухові дії, мотивовані сюжетом (темою, ідеєю). Перевага рекреаційних ігор перед вправами в тому, що гра завжди пов'язана з ініціативою, фантазією, творчістю, протікає емоційно, стимулює рухову активність. Найважливіший результат гри - це емоційний підйом. Ігри з активними, енергійними, багаторазово повторюваними руховими діями сприяють вдосконаленню найважливіших систем і функцій організму [5].

У практиці адаптивної фізичної рекреації широко використовуються різноманітні ігри які відповідають індивідуальним особливостям дітей із затримкою психоемоційного розвитку (табл. 1).

При організації занять адаптивною фізичною рекреацією слід враховувати, що кожне заняття з дитиною має будуватися за певною постійною схемою. Корекційні дії необхідно будувати так, щоб вони відповідали основним лініям розвитку дитини в цей віковий період, спиралися на властиві даного віку особливості та здобутки [3].

Заняття повинні бути спрямовані на виправлення, а також компенсацію тих психічних процесів і новоутворень, які почали складатися в попередній віковий період і які є основою для розвитку в наступний віковий період. Корекційно-розвивальна робота повинна створювати умови для ефективного формування тих психічних функцій, які особливо інтенсивно розвиваються в поточний період дитинства [4].



Таблиця 1

**Рекреаційні ігри для дітей дошкільного віку
із затримкою психоемоційного розвитку**

Назва гри	Зміст гри	Педагогічне завдання
Гра «Де звучить?»	Дитина із закритими очима повинна вказати напрям звідки іде звук.	Сприяти розвитку зорової і слухової уваги, навичок орієнтування у просторі.
Гра «Стрибок за стрибком»	Імітація дій та звуків птахів і тварин.	Навчити виконувати роботу невисокої інтенсивності
Гра «Кріль»	Стоячи перед дзеркалом, обертання рук назад, імітуючи рухи руками при кролі на спині	Збільшити рухливості плечових суглобів.
Гра «Великі маленькі»	Вправи з використанням м'яча	Формування мотивації до щоденних і систематичних занять

Висновки. Слід зазначити, що корекція затримки психоемоційного розвитку дітей потребує тривалої і систематичної роботи, яка охоплює всі види її діяльності. Через це дуже важливо, щоб корекційним завданням було підпорядковане не тільки заняття, а й режимні моменти, організація дозвілля дитини, де знайдуть корисне застосування різні рекреаційні ігри, відповідно до віку і можливостей дитини. Подібні ігри можна з успіхом проводити й вдома, тим самим підтримуючи навчальний потенціал дитини.

Література:


1. Бабюк С. Рухова активність та її вплив на фізичний та психічний розвиток дітей старшого дошкільного віку у підготовці до навчання. *Молода спортивна наука України: Зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту*. Вип. 8. Львів: НВФ «Українські технології». 2004;3:10–4.
2. Гвоздецька СВ. Корекційна спрямованість занять з фізичного виховання старших дошкільників із затримкою фізичного розвитку: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фізичного виховання і спорту: спец. 24.00.02 «фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». Харків, 2005. 20 с.
3. Ілляшенко ТД, Бастун НА, Сак ТВ. Діти із затримкою психічного розвитку та їх навчання. Навчальний посібник для педагогів і шкільних психологів. Київ: ІЗМН, 2017:46–48.
4. Ковальов ВО, Константиновська НО, Назаренко ЛІ, Ковальова НВ, Єременко НП. Організація оздоровчо-рекреаційних занять для дітей 1-3 класів з використанням елементів гандболу: Матеріали Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. «Вітчизняна наука на зламі епох: проблеми та перспективи розвитку»: зб. наук. праць. 2022 Вер 21; Переяслав. Переяслав: Університет Григорія Сковороди в Переяславі. 2022;80:84-7.
5. Ковальов ВО, Константиновська НО, Назаренко ЛІ. Інноваційні підходи до застосування рекреаційних ігор в дозвілльєвій діяльності учнівської молоді: Розвиток фізичної культури та спорту: новітні виклики, проблеми та перспективи:



- матеріали Міжнар. онлайн-конф. студентів, аспірантів і молодих вчених. 2022 Жовт. 28-29; Миколаїв. Миколаїв: НУК імені адмірала Макарова. 2022:156-8.
6. Козіна ЖЛ, Коробейніков ГВ, Лахно ОГ. Особливості фізичного, психофізіологічного розвитку та фізичної підготовленості дітей 1-5 років. *Педагогіка, психологія та медикобіологічні проблеми фізичного виховання і спорту*: науковий журнал. Харків, ХОВНОКУ-ХДАДМ, 2011;10:84-99.
 7. Кузнецова ЛІ, Бричук МС, Жижжун КО. Особливості впливу ігрової діяльності на дітей дошкільного віку із спектром аутичних порушень в процесі ФВ. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова*. 2020; 1(121):53-9.
 8. Кузнецова ЛІ, Долженко ЛП. Ігрова діяльність учнів молодших класів із розладами аутистичного спектру. *International Scientific Conference Modern Scientific Research: Achievements, Innovations and Development Prospects: Conference Proceedings*, October 1-2, 2021. Riga, Latvia: «Baltija Publishing». 2021: 44-46.

ВПЛИВ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ З ВИКОРИСТАННЯМ ЗАСОБІВ БОКСУ НА ФІЗИЧНИЙ СТАН СТУДЕНТІВ

Ковтун А.О.,

 0000-0003-0604-7400

Тарасов А.В.,

Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, м. Дніпро, Україна

Вступ. Несприятливі тенденції погіршення фізичного стану студентської молоді України внаслідок обмеження рухової активності, шкідливих звичок, неправильного харчування, інтенсифікації навчального процесу, стресу та забруднення навколишнього середовища вимагають пошуку шляхів їх запобігання. Одним з головних напрямків оздоровлення і підвищення фізичного стану студентів є широке впровадження різноманітних засобів і форм рухової активності [1, 5]. Важливим резервом оновлення процесу освіти є застосування фізкультурно-оздоровчих технологій у процесі фізичного виховання студентів, упровадження яких призведе до формування у студентів знань, вмінь та навичок управління індивідуальним здоров'ям, а також підготовки їх до висококваліфікованої професійної діяльності.

Традиційні педагогічні технології, що застосовуються у закладах вищої освіти (ЗВО), в переважній більшості не розв'язують проблеми покращення здоров'я студентської молоді через недостатньо розвинену фізкультурно-спортивну інфраструктуру, відсутність системи мотивації та стимулювання студентів до занять фізичною культурою як у навчальний, так і позанавчальний час [5, 6].

У непрофільних ЗВО студенти I–II курсів займаються фізичною культурою на заняттях згідно з робочою програмою з фізичного виховання два рази на тиждень. Як



варіант, замість цього, їм пропонується займатися певним видом спорту у спортивній секції під керівництвом тренерів-викладачів.

Одним із популярних видів спорту серед студентів є бокс. Питання удосконалення фізичних якостей та покращення стану здоров'я у студентів засобами боксу вивчалось багатьма авторами. У своїх дослідженнях фахівці розробили критерії оцінювання успішності студентів, що займаються боксом, вивчали проблеми удосконалення фізичної підготовки студентів засобами боксу, досліджували мотивацію до занять боксом серед студентів та організацію занять з фізичного виховання студентської молоді на основі самостійного вибору студентами спортивної спеціалізації, що виявилось найбільш прогресивною формою навчання. На думку науковців, саме такий підхід стимулює інтерес студентів до конкретного виду спорту, розвитку своїх фізичних здібностей та покращення стану власного здоров'я [3, 4, 7, 9, 10].

Заняття боксом у оздоровчому форматі – це захоплюючий вид оздоровчо-рекреаційної рухової активності, який допомагає відновлювати, підтримувати і покращувати фізичну форму, а також навчати необхідним руховим діям і формувати активну життєву позицію. У сфері оздоровчого фітнесу бокс на стільки став популярний, що йому дали назву фітнес-бокс. Зараз фітнес-бокс – це вид спортивних єдиноборств фізкультурно-оздоровчої спрямованості з яскраво вираженою методичною основою підготовки боксерів, призначений для задоволення потреби в руховій активності з метою поліпшення стану здоров'я, корекції фігури і оптимізації психічних властивостей особистості тих хто тренується у фітнес-клубах або за їх межами [8].

Недостатньо повна вирішеність питань використання боксу в системі фізкультурно-оздоровчих занять студентів зумовила актуальність дослідження.

Мета дослідження – науково обґрунтувати ефективність фізкультурно-оздоровчих занять з використанням засобів боксу в процесі фізичного виховання студентів.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, педагогічне спостереження, педагогічний експеримент, педагогічне тестування, медико-біологічні методи дослідження, методи математичної статистики.

Дослідження проводилося на базі Дніпровської академії музики. В дослідженні прийняло участь 35 юнаків. Всі студенти, що взяли участь в дослідженні, були практично здорові та зараховані до основного відділення. Для проведення педагогічного експерименту досліджувані були розділені на контрольну (15 юнаків) і експериментальну (20 юнаків) групи. Контрольна група займалася позанавчально в секції із загальної фізичної підготовки. Експериментальна група відвідувала секцію, де впроваджувалась експериментальна методика проведення фізкультурно-оздоровчого заняття з використанням засобів боксу. Формувальний педагогічний експеримент тривав 3 місяці із проведенням занять 2 рази на тиждень тривалістю по 80 хв.

Результати дослідження та їх обговорення. Результати констатувального педагогічного експерименту показали необхідність підвищення рівня фізичного стану студентів. Враховуючи інтерес юнаків до боксу було розроблено методика фізкультурно-оздоровчих секційних занять з використанням засобів боксу для студентів. Завданнями методики фізкультурно-оздоровчих занять студентів з використанням засобів боксу були наступними: підвищення рівня фізичної



підготовленості, підвищення рівня фізичного здоров'я, підвищення рівня фізичної роботоздатності; оволодіння техніко-тактичними елементами боксу, формування мотиваційно-ціннісного ставлення до фізичної культури і спорту.

Підвищення фізичного стану студентів здійснювалась за рахунок варіювання навантажень, в залежності від показників фізичної підготовленості та фізичної роботоздатності. Інтенсивність навантажень планувалася диференційовано, відповідно до динаміки рівня фізичного стану.

Зміст навчально-тренувального заняття включав техніку боксу (бойова стійка, пересування, бойові дистанції, удари, контрудари, захист, серії ударів і захисту від них), тактику бою (умови бою на різних дистанціях, наступальні й оборонні дії, тактичну організацію бою) та вправи, спрямовані на освоєння цієї техніки й тактики (загальнорозвивальні, спортивно-допоміжні, спеціальні, у тому числі імітаційні, вправи із боксерськими снарядами, бойові вправи з партнером).

Теоретична частина заняття складалася з повідомлення студентам особливостей боксу, основ контролю та самоконтролю фізичного стану при заняттях фізичними вправами. Практична частина була спрямована на техніко-тактичну, загальну та спеціальну фізичну підготовку, підвищення показників фізичного стану спеціально підібраними засобами боксу. Було підібрано зміст навчального матеріалу для студентів з низьким рівнем фізичного стану. Студентам було запропоновано вивчення та використання на заняттях простих за координаційною складністю техніко-тактичних елементів боксу, спрямованих на розвиток фізичних якостей у такому співвідношенні:

- витривалість (загальна, швидкісна, силова) – 40% від загальної кількості вправ (умовно-вільні навчальні бої з підвищенням кількості раундів до 3-4 по 2 хв, інтервальна робота на снаряді (50 с спокійно – 10 с в максимальному темпі), стрибки на скакалці 3 раунди по 2,5 хв, робота з канатом (20 с робота – 10 с відпочинок, 3 кола), бій з тінню з нарощенням темпу в кожному раунді);

- швидкісно-силові здібності – 15% (бій з тінню з гумою для обтяження, з гантелями по 0,5 кг, удари з місця з гантелями з фронтальної стійки за сигналом, робота на снаряді, нанесення ударів з супротивом партнера ззаду (помірне тримання за руки), вистрибування з максимальною кількістю нанесення ударів з положення «повний привід»);

- координаційні здібності – 15% (різновиди бойової стійки, варіації переміщень, «п'ятнашки» руками з місця з партнером, в положенні нога до ноги (плече, живіт, стегно), ця ж вправа в русі, боротьба в стійці з партнером, ухиляння від ударів, захвати шиї, використання «лежачої координаційної драбини» та різновиди роботи на ній з ударами та без них, захисти і відходи від захоплень тощо);

- сила – 10% (робота на снаряді в рукавицях 16OZ, виштовхування грифу 10-15 кг стоячи від грудей, імітація бокових ударів, кидки м'яча партнеру з імітацією удару прямі, бокові, знизу);

- гнучкість – 10% (нахили тулуба в положенні сидячи, нахил до ноги з положенням сидячи на лівій, зі зміною положення ніг, вправа «складний ніж» – одночасне



підймання рук і ніг, повороти тулуба в положенні сидючи, нахили вперед з положення сидючи на колінах – руки вперед, нахили вперед з помірним тиском партнера, помірне «розтягування» ніг в положенні сидючи, взявши партнера за руки);

- швидкість – 10% (вправи на швидкість простої та складної реакції, безперервне нанесення ударів з нарощенням максимального темпу за сигналом, комбінаційна робота на лапах з тренером з поступовим нарощенням темпу).

Відповідно до зростання рівня фізичного стану студенти вивчали більш складні елементи.

Формувальний педагогічний експеримент виявив покращення індексу Руф'є в експериментальній групі ($11,14 \pm 1,34$ ум. од.), порівняно з контрольною групою ($15,25 \pm 3,29$ ум. од.). При чому середньогруповий індекс Руф'є в експериментальній групі відповідав задовільному рівню, в той час як в контрольній групі він хоча й покращився порівняно з вихідними даними, але залишився на незадовільному рівні.

Аналіз динаміки результатів дослідження показав (рис. 1), що в контрольній групі результати проби Руф'є студентів порівняно з вихідними показниками покращилися, але студентів, які мали середній рівень фізичної роботоздатності було мало, а студенти з добрим і високим рівнем взагалі були відсутні. В експериментальній групі значно зросла кількість студентів із задовільною фізичною роботоздатністю, а також з'явилися студенти, які мають середню і добру роботоздатність. Ймовірно, цей результат пов'язаний з тим, що в експериментальній методиці значну увагу було приділено розвитку витривалості студентів.

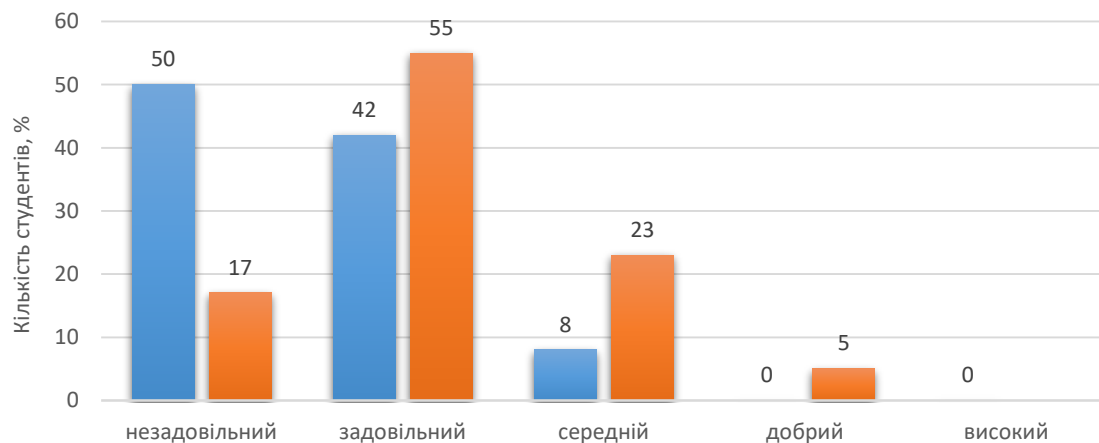


Рис. 1. Рівень фізичної роботоздатності студентів за пробою Руф'є після експерименту

Аналіз динаміки показників фізичної підготовленості студентів представлений у таблиці 1. При визначення ступеня витривалості за 12-хвилинним біговим тестом були отримані такі результати: в експериментальній групі результати тестування були вірогідно краще, ніж в контрольній групі. При чому в той час як в контрольній групі витривалість залишилась на середньому рівні, в експериментальній групі вона стала вище середнього рівня. Зауважимо, що при проведенні констатувального експерименту лише 55% студентів змогли виконати біговий тест, 45% студентів мали низький рівень витривалості, оскільки взагалі не могли його виконати. Після циклу секційних фізкультурно-оздоровчих занять всі студенти обох досліджуваних груп виконували біговий тест.

Таблиця 1

Динаміка показників фізичної підготовленості студентів($\bar{x} \pm S$)

Рухові тести	КГ (n=15)		ЕГ (n=20)	
	до	після	до	після
12-хвилинний біговий тест, м	2234,55±673,74 середній	2244,48±547,12 середній	2230,11±657,65 середній	2485,55±667,24* вище середнього
Згинання і розгинання рук в упорі лежачи, разів	35,55±7,94 середній	36,13±7,05 середній	35,13±7,32 середній	39,43±5,01* вище середнього
Піднімання в сід за 1 хв, разів	47,95±5,72 вище середнього	49,95±5,54 вище середнього	46,99±5,34 вище середнього	49,98±5,59 вище середнього
Стрибок у довжину з місця, см	197,42±52,76 нижче середнього	215,90±48,76 середній	195,38±50,11 нижче середнього	223,05±52,11* середній
Біг 30 м, с	5,40±1,21 середній	5,38±1,19 середній	5,41±1,20 середній	5,25±1,18* середній
Човниковий біг 4x9 м, с	11,06±2,47 низький	10,67±2,45 низький	11,06±2,47 низький	10,08±2,32* середній
Нахил тулуба вперед з положення сидячи, см	3,50±0,79 низький	5,33±0,76 низький	3,48±0,65 низький	5,75±0,74 низький

Примітки: * – статистично достовірна різниця між показниками контрольної і експериментальної групи при $p < 0,05$

М'язова сила – найважливіших фізичних якостей боксера. Для оцінки сили рук застосовувалось швидкісно-силове згинання та розгинання рук в упорі лежачи. Аналіз отриманих даних дає змогу стверджувати, що заняття боксом сприяють покращенню силових якостей, оскільки результати повторного тестування в експериментальній групі були достовірно краще, ніж в контрольній групі.

Тестування швидкісно-силових якостей, які проявляється в здатності м'язів розвивати значне напруження за мінімальний час та характеризується відношенням максимуму зусиль до часу його досягнення, показало зростання результатів стрибку в довжину. Результати даного тесту покращились в обох групах, але в експериментальній групі вони були вірогідно кращими ніж в контрольній групі.

Швидкість дій у боксі має велике, часто вирішальне значення. Треба випередити суперника ударом, захиститися від удару швидше, ніж суперник здійснить атаку. Тому в тренуванні боксера значне місце посідає розвиток швидкості рухів та дій. Для оцінки швидкісних якостей вимірювався час, показаний у подоланні дистанції 30 м. Результати повторного виконання тесту покращились в обох групах, але в експериментальній групі достовірніше, ніж в контрольній.



Перевірка координації за допомогою човникового тесту показала теж неабияке зростання в експериментальній групі до середнього рівня, в той час як в контрольній групі, не дивлячись на позитивну динаміку, вона залишилась на низькому рівні.

Тестування гнучкості виявило позитивну динаміку в обох досліджуваних групах.

Отже, у тестах з фізичної підготовленості студентів експериментальної групи відзначалось достовірне покращення показників швидкості, витривалості, швидкісно-силових здібностей, координації та сили м'язів ($p < 0,05$).

Висновки. Результати дослідження ефективності фізкультурно-оздоровчих занять студентів з використанням засобів боксу довели позитивний вплив засобів боксу на показники фізичного стану студентів. У юнаків експериментальної групи відбулось достовірне збільшення рівня фізичної роботоздатності та фізичної підготовленості. У тестах з фізичної підготовленості студентів, що займалися в секції з боксу за розробленою методикою, відзначалось достовірне покращення показників сили м'язів, швидкості, витривалості, швидкісно-силових та координаційних здібностей.


Література:

1. Андреева О, Бишевец Н, Плешакова О. Вплив рухової активності на підвищення стресостійкості здобувачів вищої освіти. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2023;2:32-36.
2. Бокс. Навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких шкіл олімпійського резерву, шкіл вищої спортивної майстерності. Київ, 2004. 102 с.
3. Вихор В. Удосконалення фізичної підготовки студентів засобами боксу. *Педагогічні технології навчання фізичної культури*. 2011:24-28.
4. Гуренко ОА. Удосконалення фізичних якостей у студентів засобами боксу в закладах вищої освіти. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2019;8(116):28-30.
5. Кошелева О. Фізична підготовленість студентів закладів вищої освіти різного профілю протягом навчання. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2018;1:152-8.
6. Москаленко Н, Торбанюк Г. Інноваційні підходи залучення до рухової діяльності школярів та студентів. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2019;2:115-121.
7. Назимок ВВ. Фізична та спеціальна фізична підготовленість студентів, що займаються боксом у процесі фізичного виховання. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини*. 2021;9:174-181.
8. Рибачок РО, Проценко АА, Суханова ГП. Актуальність та перспективи розвитку фітнес-боксу в сучасних умовах функціонування системи оздоровчого фітнесу. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2021. 3(133):105-112.
9. Чуйко ОО. Корекція фізичного стану студентів 17-19 років засобами тайського боксу у секційних заняттях: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз.вих. : 24.00.02. Дніпро, 2019. 25 с.
10. Юрченко ІВ. Бокс у системі фізичного виховання студентської молоді. *Молодий вчений*. 2018;2(54):466-9.



ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ СПОРТИВНОГО ОРІЄНТУВАННЯ СЕРЕД УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Коллегаєв М.Ю.,

 0000-0003-2423-9537

*Хортицька Національна навчально-реабілітаційна академія,
м. Запоріжжя, Україна*

Вступ. Дитячо-юнацький сегмент спортивного туризму, а також спортивне орієнтування є найбільш системно й організаційно розвиненими в Україні масовими видами спортивної діяльності серед учнівської молоді. Туризм і спортивне орієнтування є не тільки чудовим засобом фізичного виховання, а й незамінним засобом підготовки школярів до життя. Як і багато видів спорту, вони взаємопов'язані з різними компонентами фізичної культури [4].

Розвиток дитячо-юнацького туризму та спортивного орієнтування в Україні здійснюється такими відомчими структурами, як Міністерство освіти і науки України, Міністерство молоді та спорту України та їхніми обласними управліннями, спортивними федераціями, а також комплексними позашкільними установами відповідно до нормативно-правових актів законодавства України в цій сфері (Сімейного Кодексу, Закону України "Про позашкільну освіту", "Про охорону дитинства", "Про туризм" та ін.). Крім того, важливу роль відіграють близько 40 українських і міжнародних громадських організацій. При цьому, основна організована частина цих видів значною мірою входить у сферу діяльності обласних, міських і районних Центрів туризму, краєзнавства, спорту та екскурсій учнівської молоді.

В Україні діє 104 Центри туризму і краєзнавства учнівської молоді та станцій юних туристів, які є базовими організаційно-методичними центрами розвитку дитячо-юнацького туризму та спортивного орієнтування [8].

Мета роботи полягає в дослідженні процесу адаптації розвитку спортивного орієнтування в масовому організаційному сегменті учнівської молоді в умовах військової агресії РФ проти України.

Методи дослідження базуються на зборі й аналізі інформації про стан розвитку спортивного орієнтування в умовах військової агресії РФ проти України.

Результати дослідження та їх обговорення. Початок військової агресії 24 лютого 2022 року РФ проти України змінив життя не лише більшості населення України, а й закономірно вніс зміни до діяльності Центрів туризму та краєзнавства учнівської молоді. У своїй діяльності ці Центри керуються такими документами МОН:

- «Про забезпечення освітнього процесу в закладах позашкільної освіти під час дії воєнного стану» (лист МОН від 18.03.2022. № 1/3544-22);



- «Про організацію роботи закладів позашкільної освіти» (лист МОН від 14.04.2022. № 1/4142-22);
- «Про організацію освітньої діяльності в закладах позашкільної освіти у 2022/2023 навчальному році» (лист МОН від 27.07.2022 № 1/8507-22);
- Наказ МОН України від 28.11.2022 року № 1063 «Про затвердження Плану всеукраїнських і міжнародних організаційно-масових заходів для дітей та учнівською молоддю на 2023 рік (за основними напрямками позашкільної освіти)».

Крім того Центри, відповідно до Закону України «Про правовий режим воєнного стану» від 24 лютого 2022 року, у своїй діяльності керуються розпорядженнями обласних військових адміністрацій [5].

Аналіз результатів регіональних змагань зі спортивного орієнтування у 2022-2023 роках засвідчив значні відмінності в організаційних формах діяльності Центрів, залежно від їхнього географічного розташування. Зокрема, у 2022 році, після початку війни, більшість всеукраїнських та частина регіональних змагань, організаторами яких традиційно були Центри туризму, були скасовані.

З переходом роботи Центрів на дистанційну або змішану форми роботи, знову почали застосовуватися досить нові онлайн форми проведення тренувань і змагань зі спортивного орієнтування, які добре проявили себе в період пандемії COVID-19. Зокрема, це різні форми онлайн вікторин та тестових змагань з трейл-орієнтування, а також традиційні тематичні презентації. У листопаді 2022 року Донецьким ОЦТК було проведено відкриту онлайн першість області зі спортивного орієнтування [2]. У лютому 2023 року Запорізьким ОЦТКУМ (178 учасників) [9] та Донецьким ОЦТКУ (506 учасників) було проведено відкриті першості області з онлайн орієнтування. Крім того, міські та районні Центри проводили для своїх вихованців місцеві змагання в закритих приміщеннях зі спортивного орієнтування, спортивного туризму та скелелазіння [3].

У цей же період 2022 року окремі спортивні клуби та обласні федерації спортивного орієнтування проводили місцеві очні змагання, включно з такими досить часто обстрілюваними містами, як Одеса та Дніпро.

Починаючи з весни 2023 року в регіонах Західної та Центральної України, обласні Центри туризму знову почали проводитися очні масові обласні та всеукраїнські першості зі спортивного орієнтування серед учнівської молоді [7].

У березні 2023 року Донецький ОЦТК провів у першість Донецької області в очному режимі в місті Хмельницький [1], а Запорізький ОЦТКУМ у жовтні 2023 року провів у Запоріжжі очну першість зі спортивного орієнтування [6].

Висновки. Проведене дослідження засвідчило, що в умовах воєнного часу розвиток спортивного орієнтування в сегменті учнівської молоді виявив свою стійкість, технологічність та адаптивність. Зокрема, обласні, міські та районні Центри туризму учнівської молоді, функціонуючи в нормативному полі МОН та обласних військових адміністрацій, змушені були скасувати проведення масових спортивних змагань і заходів для учнівської молоді, зокрема й першості зі спортивного орієнтування. Як альтернативу було застосовано технології проведення масових змагань з онлайн орієнтування, різні форми онлайн-вікторин та тестових змагань з трейл-орієнтування, а також змагань у закритих приміщеннях з обмеженим числом учасників. З весни 2023 року в центральних і західних регіонах України обласні Центри відновили проведення



масових очних змагань, а в жовтні Запорізький ОЦТКУМ провів масову очну першість серед учнівської молоді.

Таким чином, спортивне орієнтування в умовах воєнного часу проявило себе як доступний і високо адаптивний масовий вид спортивної та рекреаційної діяльності, що не потребує спеціально обладнаної інфраструктури, який здатен продовжувати успішний розвиток, як масовий вид, навіть в умовах воєнного часу.


Література:

1. Відкритий чемпіонат Донецької області зі спортивного орієнтування прийняв Хмельницький. Новини управління фізичної культури та спорту Донецької ОДА. 14.03.2023. URL: https://sportdonoda.gov.ua/news/14453_vidkritiy-chempionat-donetsko-oblasti-zi-sportivnogo-orientuvannya-priynyav-hmelnitskiy.html (дата звернення: 22.11.2023).
2. Донецький ОЦТК. Дистанція зі спортивного орієнтування в заданому напрямку у дистанційному режимі! Тренування. YouTube, 2 листопада 2022 р. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=oCP7XB333W0> (дата звернення: 02.11.2023).
3. Коллегаєв М.Ю. Особливості проведення змагань з техніки спортивного туризму під час воєнного стану в Україні. Збірник тез I Всеукраїнської науково-практичної конференції «Проблеми та перспективні напрями розвитку сучасного спорту: актуальні питання теорії та практики», 7 квітня 2023 р. м. Харків: ХДАФК, 2023.
4. Мулик КВ. Вплив занять спортивним туризмом на всебічний розвиток дітей шкільного віку. *Слобожанський науко-спортивний вісник*. Харків: ХДАФК, 2009;1:7-9.
5. Обласна військова адміністрація. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Обласна_військова_адміністрація (дата звернення: 12.10.2023)
6. Орієнтувальники області два дні змагались за чемпіонський кубок зі спортивного орієнтування. КЗ «Центр туризму» ЗОР. URL: http://centrturizmu.zp.ua/news/view/or_entuval-niki-oblast_-dva-dn_-zmagalis-za-chemp_ons-kij-kubok-z_-sportivnogo-or_entuvannya (дата звернення: 22.11.2023).
7. Спортивне орієнтування, календар, заявки, інформація, результати, 2023 рік. Федерація спортивного орієнтування України. URL: <https://events.orienteeing.org.ua/index.php> (дата звернення: 20.11.2023).
8. Український державний центр національно-патріотичного виховання, краєзнавства і туризму учнівської молоді. URL: <https://patriotua.org/novyny/sport-novyny/> (дата звернення: 25.03.2023).
9. Юні туристи взяли участь у обласних онлайн - змаганнях зі спортивного орієнтування серед учнівської молоді. URL: http://centrturizmu.zp.ua/news/view/yun_-turisti-vzyali-uchast-u-oblasnih-onlajn-zmagannya-h-z_-sportivnogo-or_entuvannya-sered-uchn_vs-ko-molod_ (дата звернення: 22.11.2023).



ВПРОВАДЖЕННЯ ВПРАВ CROSSFIT В ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТАРШОКЛАСНИКІВ

Косинський Е.О., Костючко В.І., Мартинюк О.А,

 0000-0002-4297-4087

ПВНЗ «Академія рекреаційних технологій і права», м. Луцьк, Україна

Вступ. На сьогоднішній день, незважаючи на бойові дії, тривають євроінтеграційні процеси, які зумовлюють необхідність реалізації спільної європейської політики у сфері освіти. Значну увагу науковці приділяють упровадженню інновацій у систему шкільної освіти, а особливо фізичне виховання. За допомогою нових видів спорту вчитель має змогу урізноманітнити урок фізичної культури, зробити його більш активним, цікавим та ефективним, що сприятиме стійкому інтересу школярів до занять, а тим самим, збільшенню рухової активності. Адже як зазначають фахівці, помітно знизилась в учнів старших класів показники рівня рухової активності та фізичного здоров'я.

Нова універсальна програма загальної фізичної підготовки кросфіт за останні роки набула великої популярності серед молоді всього світу (в тому числі України) та ставить мету покращення загальної фізичної підготовки, реакції, витривалості і готовності до будь-якої життєвої ситуації, що вимагає активних фізичних дій [4].

Кросфіт є найяскравішим прикладом функціонального тренування. Він включає в себе принципи товариства, здорової конкуренції та задоволення від фізичного навантаження. Методологія кросфіту залежить від вседоступності методів, результатів та критики. Кросфіт – емпіричний, клінічно підтверджений. Кросфіт не спеціалізована програма фізичної підготовки, але спроба оптимізувати фізичну компетентність в кожному з десяти фізичних показників. Це кардіо-васкулярна працездатність, витривалість, сила, гнучкість, потужність, швидкість, координація, спритність, рівновага та точність [4]. Однак наукових досліджень щодо прояву зацікавленості CrossFit на заняттях з фізичного виховання ще досить невелика кількість.

Мета дослідження – виявлення інтересу юнаків 10-11 класів щодо використання вправ CrossFit на уроках з фізичного виховання.

Методи дослідження: теоретичний аналіз науково-методичної літератури, анкетування та методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Кросфіт – це вид фітнесу в програму якого входять функціональні комплексні вправи переважно силової спрямованості, що виконуються в аеробному режимі в зоні високої інтенсивності. CrossFit є словом англійського походження: Cross – перетинати, поєднувати, форсувати; Fit – у відмінній формі, сильний, здоровий [3].

Причиною появи кросфіту стала необхідність розробити єдину систему тренувань для бійців спеціальних підрозділів армії США, а також для студентів, які навчаються в поліцейських академіях. Для програми, що отримала назву «Кросфіт», було поставлено конкретне завдання: зробити людей більш сильними та витривалими. Родоначальником «Кросфіту» є Г. Глассман, колишній професійний гімнаст родом з

Каліфорнії. У віці 18 років, працюючи тренером з гімнастики в Пасадені, він почав формувати власну систему [6]. Спочатку ідея комплексного виду фітнесу не отримала належної підтримки. Г. Глассмана було усунено від тренувань у спортивному залі де він впроваджував свою методику, за причинами гуркоту штанг, стрибків на батуті, бігу, кидання м'ячів тощо. Згодом, він знайшов місце в студії бразильського джиу-джитсу. У 1995 році Г. Глассман відкрив свій власний спортивний зал під назвою «CrossFit Santa Cruz». В тому ж році він розпочав тренувати працівників поліцейського департаменту міста Santa Cruz [6].

Кросфіт – це колове тренування, сутність якого полягає у виконанні певного комплексу вправ за мінімальний час. Тренування включають в себе елементи з інтервальної роботи високої інтенсивності, в комплексі використовуються навантаження, спрямовані на розвиток одразу декількох фізичних якостей, таких як сила, витривалість і спритність. Воно має принципові відмінності від звичайних колових тренувань. По-перше, в комплексі використовуються навантаження, спрямовані на розвиток одразу декількох фізичних якостей, таких як сила, витривалість і спритність. У зв'язку з цим підготовку за системою Кросфіт зазвичай ділять на три складові частини: важка атлетика, гімнастика і кардіо. Дана система являє собою систему розвитку сили і загальної фізичної підготовки.

У Кросфіті поєднуються різні вправи, мета яких – досягнення всіх рівнів фізичної підготовки в поєднанні з гармонійним розвитком всього тіла. По-друге, в цих тренуваннях не використовують ізольованих вправ як на тренажерах, так і з вільною вагою. Кросфіт-тренування складаються із загальної розминки, розвиваючого блоку необхідних навичок і 10-20 хвилин високо інтенсивного тренінгу. Використовуються вправи трьох типів: кардіо (біг, веслування, велосипед); з гімнастики (підтягування, віджимання, присідання тощо); з вагою (штанга, гирі, гантелі). Практично на кожному тренуванні використовуються нові поєднання вправ [1, 2].

Як вказує Ю. Слободський «кросфіт вправи і тренування можна модифікувати в залежності від рівня фізичної підготовки і наявного інвентарю. Використання функціональних вправ – під час виконання таких вправ м'язи працюють і рухаються фізіологічним чином, не виникає зайвої напруги в суглобах і хребті, зменшується ймовірність травм. Побудова заняття схоже на звичайне тренування. Починати потрібно з розминки, закінчувати – заключною частиною, розтяжкою, мобілізуючими вправами. Основним засобом тренування являються функціональні вправи, які спрямовані на гармонійний розвиток фізичних якостей, а також м'язів та фізіологічних систем організму за рахунок зміни інтенсивності та частоти рухів під час інтервальної або циклічної роботи» [4].

М. Кузнецов, А. Одеров [2] та В. Ягодзінський [5] стверджують, що залучати до занять кросфітом можна різновіковий та різностатевий контингент, адже означений вид рухової діяльності легко масштабується під можливості кожного. Початківці розпочинають тренування із загальних вправ: присідання, випади, згинання та розгинання рук в упорі лежачи тощо. Згодом вправи стають складнішими, зростає вага.



І лише тоді, коли м'язи та суглоби будуть готові до значних навантажень, можна їх збільшити [2, 5].

Нами було проведено анкетування серед здобувачів освіти 10-11 класів Комунального закладу загальної середньої освіти «Луцький ліцей № 11 Луцької міської ради» щодо уроків фізичної культури та впровадження інноваційних засобів у їх проведення. Проаналізувавши відповіді 31 опитаного старшокласника, щодо використання інновацій на уроках фізичної культури з'ясували, що вважають доцільним їх використання 70,97% здобувачів освіти. Також ми запитали юнаків 10-11 класів «Чи престижно на сьогоднішній день займатися спортом?», позитивно відповіли 77,4% респондентів та 22,6% зазначили, що ні. На запитання «Чи ви знайомі з таким видом спорту як «CrossFit»? отримали наступні результати: так – 45,2% юнаків, частково – 38,7% і не знайомі – 16,1% респондентів. Нами було виявлено, що 54,8% опитаних хотіли б виконувати вправи CrossFit на уроках фізичного виховання. Слід відмітити, що за допомогою проведеного анкетування було виявлено зацікавленість здобувачів освіти інноваціями у фізичному вихованні та прояву інтересу до впровадження CrossFit на заняттях.

Висновки. Таким чином, здобувачі освіти прагнуть до інновацій у фізичному вихованні. Зокрема, використання CrossFit в освітньому процесі, як зазначили старшокласники, є доцільним, оскільки він є популярним та цікавим для учнівської молоді. А це сприятиме збільшенню рухової активності юнаків та підвищенню інтересу до занять фізичною культурою та спортом.


Література:

1. Базилевич НО, Тонконог ОС. Особливості використання нового виду спорту «Crossfit» у самостійній фізкультурно-оздоровчій роботі студентів. *Гуманітарний Вісник Переяслав-Хмельницького державного педагогічного університету ім. Г. Сковороди*. Переяслав-Хмельницький, 2016:136–142.
2. Кузнецов МВ, Одеров АМ. Кросфіт як вибраний вид рухової активності для формування професійних якостей майбутніх спец призначенців. *Актуальні проблеми фізичного виховання: тези доп. XII Міжнар. наук. конф. Херсон, 2017: 33.*
3. Петрова АС. Ефективність застосування варіативного модуля «Кросфіт» у фізичному вихованні школярів старших класів: дис. докт. філос. за спец. 017 Фізична культура і спорт. Харків, 2021. 287 с.
4. Слободський ЮС. Кросфіт як засіб формування здорового способу життя. *Актуальні проблеми фізичного виховання на сучасному етапі: XVII Міжнар. наук. конф. (15–18 черв. 2023 р., м. Миколаїв)*. Миколаїв, 2023: 72-76.
5. Ягодзінський ВП. Покращання функціональних можливостей курсантів засобами кросфіту. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. Київ, 2018:137–142.
6. Glassman Greg. Understanding CrossFit. *The CrossFit Journal*. 2012. 186 p.



ВПЛИВ ВИКОРИСТАННЯ ГІМНАСТИКИ В САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТТЯХ СТУДЕНТІВ НА РОЗВИТОК ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ

Косинський Е.О., Романюк Д.Л., Дорощук Р.М.,

 0000-0002-4297-4087

ПВНЗ «Академія рекреаційних технологій і права», м. Луцьк, Україна

Вступ. Самостійній роботі студентів в освітньому процесі належить значна частка, зокрема це стосується фізичної підготовки. У ЗВО, згідно з освітніми програмами, на фізичне виховання відводиться дві години на тиждень. Безумовно цього не достатньо для гармонійного розвитку і вдосконалення фізичних якостей, покращення здоров'я і підвищення працездатності студентів. Тому проблема ефективної організації та змістового наповнення самостійних занять здобувачів освіти набуває важливого значення. Так Н. Мартинова вказала, що обов'язкові заняття з фізичного виховання не спроможні поповнити дефіцит рухової активності студентів, забезпечити відновлення їхньої розумової працездатності, запобігти захворюванням, підвищити рівень фізичної підготовленості. Одним зі шляхів вирішення цієї проблеми є щоденні самостійні заняття студентів фізичними вправами [3].

Про необхідність самостійних занять в своїх дослідженнях говорили О. Мохунько та Н. Гаврилова дослідники зазначали, що самостійні заняття є найбільш доступною формою оздоровчої фізичної культури. Вони справляють значний виховний вплив, удосконалюючи самодисципліну, зміцнюючи волю, формуючи упевненість у своїх силах. Завдяки самостійному виконанню комплексів вправ оздоровчої спрямованості збільшується опір організму несприятливим впливам довкілля та великих психічних навантажень [4].

О. Захарова, Т. Мотузенко, В. Махно вважають, що планування і підготовка самостійних фізкультурно-оздоровчих занять для здобувачів вищої освіти передбачає врахування цілого комплексу виховних впливів, розроблення програми занять, визначення засобів тренування, дозування навантажень. Самостійні заняття при цьому є засобом формування у студентської молоді потреби до систематичних занять фізичною культурою на базі створення уявлень про здоровий спосіб життя [2].

На безумовну необхідності самостійних занять з фізичної культури для студентської молоді наполягали В. Заверзаєв і Г. Кучеренко [1].

Розуміння необхідності широкого використання самостійних занять і зумовило актуальність нашого дослідження.

Мета – дослідити вплив використання гімнастичних комплексів в самостійних заняттях студентів на розвиток фізичних якостей.



Методи дослідження. Дослідження проводилося на базі ПВНЗ «Академія рекреаційних технологій і права». В експерименті брали участь 25 студентів (15 дівчат і 10 юнаків) віком 18-19 років, що за станом здоров'я належать до основної медичної групи.

На початку експерименту здобувачам вищої освіти було запропоновано визначити рівень розвитку гнучкості і координаційних здібностей. Гнучкість визначалася за допомогою державного тесту на гнучкість «Нахил тулуба вперед з положення сидячи». Координаційні здібності визначалися за допомогою тесту «Човниковий біг 4 x 9».

Тест «Човниковий біг (4 x 9 метрів)»

Спортивне обладнання. Секундоміри, що фіксують десяті частки секунди, рівна бігова доріжка завдовжки 9 метрів, обмежена двома паралельними лініями, за кожною лінією – 2 півкола радіусом 50 сантиметрів з центром на лінії, 2 дерев'яні кубики (5 x 5 сантиметрів).

Опис проведення тестування. За командою «На старт» учасник займає положення високого старту за стартовою лінією. За командою «Руш» він пробігає 9 метрів до другої лінії, бере один з двох дерев'яних кубиків, що лежать у колі, повертається бігом назад і кладе його в стартове коло. Потім біжить за другим кубиком і, взявши його, повертається назад і кладе в стартове коло.

Результатом тестування є час від старту до моменту, коли учасник тестування поклав другий кубик в стартове коло.

Тест «Нахил тулуба вперед з положення сидячи»

Спортивне обладнання. Накреслена на підлозі лінія АБ і перпендикулярна до неї розмітка в сантиметрах (на повздовжній лінії) від 0 до 50 см.

Опис проведення тестування. Учасник тестування сидить на підлозі босоніж так, щоб його п'яти торкалися лінії АБ. Відстань між п'ятами – 20-30 см. Ступні розташовані до підлоги вертикально. Руки лежать на підлозі колінами, долонями донизу. Партнер тримає ноги на рівні колін, щоб уникнути їх згинання. За командою «Можна» учасник тестування плавно нахилиється вперед, не згинаючи ніг, намагається дотягнутися руками якомога далі. Положення максимального нахилу слід утримувати протягом 2 с, фіксуючи пальці на розмітці. Тест повторюється двічі.

Результатом тестування є позначка на перпендикулярній розмітці в сантиметрах, до якої учасник дотягнувся кінчиками пальців рук у кращій з двох спроб.

Результати дослідження та їх обговорення. Студенти вивчили комплекс гімнастичних вправ для використання при самостійних заняттях. Виконуючи вправи, студенти керувалися рекомендаціями М. Пуздімір, Ю. Чехівська та К. Цимбалюк. Ними передбачено дотримання наступних параметрів: виконуючи вправи, потрібно уважно стежити за самопочуттям та, залежно від нього, збільшувати або зменшувати фізичне навантаження. Об'єктивним показником правильності підбору вправ є частота серцевих скорочень (ЧСС) – пульс. Підраховують пульс до та після виконання комплексу. Одразу після занять нормальним вважається збільшення пульсу на 10-30 ударів за хвилину, а повернення до вихідного стану – через 5-10 хвилин. Якщо пульс не відновлюється протягом цього часу, то варто зменшити фізичне навантаження за рахунок скорочення кількості повторів кожної вправи, видалення з комплексу



навантажувальних вправ (на кшталт присідань, випадів, стрибків) та додавання великої кількості дихальних вправ [5].

По завершенню двох місяців самостійних занять за запропонованою програмою було проведене повторне тестування яке показало наступні результати: було зафіксовано достовірне покращення досліджуваних фізичних якостей. Зміни показника гнучкість виявились найбільш вагомими і становили 31,2%. Цікавим був аналіз гендерних особливостей динаміки даного показника. Так в тесті «Нахил вперед з положення сидячи» більший приріст спостерігався у юнаків і становив 41,5%.

В показниках спритності, що визначали тестом «Човниковий біг 4 x 9» покращення показників було дещо меншим і становило 6,96% у дівчат і 7,85 у юнаків

Висновки. Таким чином, використання комплексу гімнастичних вправ позитивно вплинув як на розвиток гнучкості так і на спритність студентів першого року навчання. Це дає підстави рекомендувати використовувати гімнастичні вправи у самостійних заняттях студентів.

Література:

1. Заверзаєв ВВ, Кучеренко ГВ. Самостійні заняття з фізичного виховання як засіб зміцнення здоров'я здобувачів вищої освіти. *Європейські орієнтири розвитку України в умовах війни та глобальних викликів ХХІ століття: синергія наукових, освітніх та технологічних рішень*: матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 19 трав. 2023 р.). Одеса, 2023:751-3.
2. Захарова ОВ, Мотузенко ТЄ, Махно ВВ. Заняття з фізичного виховання у процесі розв'язання проблеми дефіциту рухової активності студентської молоді. *Наукові записки*. 2022:133-140.
3. Мартинова НП. Самостійні заняття в системі фізичного виховання студентів закладів вищої освіти. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка*. 2019;4(327)I:62-70.
4. Мохунько ОД, Гаврилова НЄ. Вплив самостійних занять фізичними вправами на покращення фізичного стану студентів. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2021;6(137):85-88.
5. Пуздимір МІ, Чехівська ЮС, Цимбалюк КВ. Гімнастичні вправи як засіб покращення рівня здоров'я студентської молоді. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2021;5(136):90-93.



АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЗАСТОСУВАННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ

Кривенко А.П.¹,
ID 0000-0003-4846-0885

Черняков В.В.²,
ID 0000-0002-3344-7648

¹ Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка, м. Чернігів, Україна;

² Національний університет «Чернігівська Політехніка», м. Чернігів, Україна

Вступ. Реалії сьогодення та цивілізаційні виклики сучасного суспільства спонукають викладача ВНЗ до пошуку та застосування нових технологій, здатних забезпечити процес навчально-пізнавальної діяльності здобувачів вищої освіти та оперативно вносити відповідні зміни у перебіг навчального процесу, спрямованого на підготовку кваліфікованих фахівців з фізичного виховання і спорту.

Сучасні тенденції інформатизації освітнього простору дозволяють розглядати процес дистанційного опанування фахових компетентностей як один з основоположних напрямів професійної освіти у закладах вищої освіти. Особливості та можливості реалізації цієї технології значною мірою дозволяють втілення принципу безперервної освіти, що спроможна задовольнити постійне зростання попиту на отримання знань в умовах інформатизованого суспільства [6].

Сучасні технології, які використовуються у дистанційному навчанні дозволяють у форматі он-лайн перевіряти якість знань здобувачів вищої освіти, підвищувати їх мотивацію до самостійної підготовки [5].

Мета дослідження – визначити основні функції та ефективність застосування дистанційного навчання у системі підготовки майбутніх фахівців у галузі фізичної культури і спорту.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення науково-методичної літератури та інтернет-джерел з проблеми дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. У процесі навчання здобувачів вищої освіти дистанційне навчання виконує багато функцій, проте основними є такі [1]: навчальна, організаційна, управлінська, контрольна, комунікативна. Реалізація навчальної функції передбачає удосконалення знань і умінь та практичне їх застосування. Саме тому викладачу ВНЗ важливо поширювати серед здобувачів вищої освіти необхідний навчальний матеріал та забезпечити до них доступ, використовуючи для цього не тільки різні освітні ресурси, а також і засоби зв'язку.

У закладах вищої освіти (ЗВО) організаційна функція забезпечує планування навчального процесу на усіх рівнях (у розподілі обов'язків беруть участь усі суб'єкти дистанційного навчання), використання інформаційної бази здобувачів та викладачів, розробку методичних рекомендацій для викладачів та здобувачів вищої освіти з питань організації занять за допомогою освітніх комп'ютерних технологій (Moodle, Google Classroom, Microsoft Teams тощо).



Управлінська функція відіграє важливу роль для коригування навчальної діяльності кожного здобувача вищої освіти та спрямована на формування в них навичок до самостійної пізнавальної діяльності, підвищення мотивації та прагнення для досягнення мети на різних етапах навчання.

Контроль навчального процесу дає можливість оцінювати та порівнювати результати діяльності здобувачів вищої освіти з попередніми здобутками. Це сприяє підвищенню мотивації здобувачів вищої освіти до самостійної навчально-пізнавальної діяльності. Також контрольна функція реалізується через надання інформації про навчальну діяльність усіма суб'єктами дистанційного навчання, проведення аналізу їх успішності.

У процесі спілкування, зворотного зв'язку та мережевої взаємодії між учасниками дистанційного навчання відбувається обмін інформацією, що позитивно впливає на формування комунікативної компетентності майбутніх фахівців у галузі фізичної культури і спорту.

Організація навчання на факультеті фізичного виховання під час воєнного стану зобов'язує викладача забезпечити ефективну реалізацію основних функцій дистанційного навчання.

На думку Н.З. Блашук-Дев'яткіної, для деяких професій дистанційна форма навчання не може повною мірою забезпечити формування необхідних практичних умінь та навичок у майбутніх фахівців через те, що виникає розрив між рівнем їх теоретичної і практичної підготовки [3]. Водночас окремі науковці зазначають, що дистанційна форма навчання негативно впливає на рівень підготовки майбутнього фахівця в галузі фізичної культури і спорту [5]. Також наголошується, що не можливо вивчити гімнастичні елементи на приладах, якісно опанувати методику навчання або виконати нормативи з фізичної підготовки, навчаючись дистанційно. Отже, для підготовки майбутнього вчителя з фізичної культури, тренера з обраного виду спорту, найбільш доцільно застосовувати у ЗВО змішану форму навчання. Практичні заняття зі спортивних дисциплін необхідно проводити у спортивних залах та на спортивних майданчиках, а теоретичні дисципліни можна вивчати дистанційно.

Дистанційне навчання передбачає застосування комп'ютерних технологій, які дозволяють урізноманітнити форми передачі інформації. Не зважаючи на швидкий розвиток сучасних інформаційних технологій, які надають можливість здобувачу вищої освіти навчатися у форматі он-лайн, недостатня забезпеченість якісними навчально-методичними матеріалами та відсутність доступу до матеріально-технічної бази вищих закладів освіти не дозволяє здобувачам вищої освіти досягти значних результатів у навчально-пізнавальній діяльності. На думку окремих науковців розв'язання цієї проблеми полягає у впровадженні у навчальний процес комплексу «електронних лекцій». Лекційний текстовий матеріал рекомендується доповнювати відеоматеріалами, відеопрезентаціями тощо. Для дистанційного навчання важлива якість лекційного матеріалу та електронних посібників з дисциплін, що вивчаються. Головною перевагою такого навчального забезпечення, на їхню думку, полягає у тому,



що здобувач вищої освіти має можливість самостійно їх використовувати у зручний для себе час [4].

Аналіз літературних джерел [2, 3, 5, 6] дозволяє стверджувати, що науковці вказують не тільки на суттєві переваги дистанційного навчання, а й на недоліки, які негативно впливають на якість підготовки майбутніх фахівців. Водночас аналіз власного педагогічного досвіду дозволяє констатувати, що значною проблемою організації дистанційної форми навчання на факультеті фізичного виховання є не тільки якість роботи Інтернет-мережі чи обмежений доступ до матеріально-технічного забезпечення навчально-пізнавального процесу, а й мотивація здобувачів вищої освіти до самостійної навчально-пізнавальної діяльності.

Висновки. Підготовка фахівців в галузі фізичного виховання та спорту в умовах воєнного стану досить складний процес. Ефективність навчально-пізнавальної діяльності здобувачів вищої освіти факультету фізичного виховання буде вищою, якщо використовувати змішану форму навчання. В умовах дистанційного навчання потрібно підвищувати вимоги до якості навчально-методичних матеріалів та забезпечення високого рівня мотивації здобувачів вищої освіти до самостійної навчально-пізнавальної діяльності.

Література:

1. Антошук СВ, Гравіт ВО. Основи організації дистанційного навчання в післядипломній педагогічній освіті: наук. посіб. Суми: НІКО, 2015: 28-29.
2. Блащук-Дев'яткіна НЗ. Дистанційне навчання як окремих фрагмент особливої педагогічної технології в організації освітнього простору. *Матеріали круглого столу за участю порадників академічних груп та викладачів факультету управління фінансами та бізнесу Дистанційне навчання у ЗВО: моделі, технології, перспективи*; 2021 Квіт 28; Львів. Львів: ФУБР; 2021:7-10.
3. Ільницька ГС, Семашко СА, Крівенцова ОВ. Організація освітнього процесу з фізичного виховання в умовах дистанційної освіти. Тимошенко ОВ, редактор *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова: зб. наук. пр. Вип. 4, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. Київ: НПУ ім. М. П. Драгоманова; 2021;4(134)21: 55-60.
4. Коханська ТВ, Ключникова НВ. Переваги та недоліки дистанційної освіти в умовах розвитку інформаційних технологій та телекомунікацій [Інтернет]. [цитовано 2023 Груд 06]. Доступно: URL <http://surl.li/nzeoq>.
5. Цибулько ЛГ, Глоба ГВ. Особливості дистанційного навчання студентів факультету фізичного виховання в умовах карантину. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка*. 2021;6(344)II:84-97.
6. Cherniakov V, Maidikov Y, Tytarenko V, Suproniuk M. Features of using it-technologies in the process of providing distance studying: monograph 43. *Innovative Approaches to Ensuring the Quality of Education, Scientific Research and Technological Processes*. Katowice, Poland: ng House of Katowice School of Technology, 2021:724-732.



ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ ОСВІТНЬОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ ЯК ФАКТОР ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ПРОФЕСІЙНИХ ЗНАТЬ ТА УМІНЬ

Лазарев А. С.¹,

0009-0003-2204-6528

Завацька Л. А.¹,

0000-0001-5550-8248

Фукс Л.П.²,

0009-0006-9238-9456

¹ Приватний вищий навчальний заклад «Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені Степана Дем'янука», м. Рівне, Україна

² Відокремлений структурний підрозділ Технічний фаховий коледж Луцького національного технічного університету, м. Луцьк, Україна

Вступ. Останнім часом самостійна робота учнів та студентів стала невід'ємною складовою навчального процесу в усіх закладах освіти. Вища та передвища освіта відрізняється від середньої не лише своїми завданнями та спеціалізацією підготовки, але, головним чином, ступенем самостійності студентів. Згідно з навчальними планами, студентам відводиться не менше 1/3 та не більше 2/3 загального навчального часу при вивченні конкретної дисципліни. Відомо, що викладач освітнього закладу лише певним чином організує пізнавальну діяльність студентів, власне ж пізнання здійснює сам студент. Водночас викладач розуміє, що правильна й повноцінна організація самостійної роботи тих, кого він навчає в значній мірі забезпечує якість їхніх знань та умінь, отриманих ними під його керівництвом на лекціях, семінарах, практичних і лабораторних заняттях тощо.

Мета дослідження – проаналізувати педагогічні аспекти організації самостійної роботи студентів, види самостійної роботи, роль викладача в організації самостійної пізнавальної діяльності студентів для забезпечення якості професійних знань та умінь.

Методи дослідження: аналіз й узагальнення літературних та інтернет-джерел.

Результати дослідження та їх обговорення. На особливу рису самостійної роботи студентів в сучасній тенденції розвитку вищої педагогічної освіти наголошують в своїх працях Л.М. Журавська [4], Л.М Ніколаєнко., Л. А Ільченко [5], Тюття Л. Т., Іванова І. Б. [7] та інші науковці. А саме на те, що сучасна особисто-розвиваюча сутність навчання дозволяє обмежитись при вивченні важкого чи нелюбимого предмету мінімальними (стандартними) вимогами, звільнює студента від деякої кількості сумарного навчального навантаження та дозволяє за рахунок цього реалізувати свої інтереси та схильності в інших дисциплінах. При цьому освітній стандарт, що визначає 30 – 60% часу на самостійної роботи студентів, дає можливість суб'єктам освіти вибрати індивідуальну траєкторію свого навчання та розвитку.

Студентська самостійна робота, з однієї сторони, представляє собою об'єкт діяльності (навчальне завдання), запропонований навчальним планом (викладачем), з іншої – визначений спосіб дій. Загальним знаменником накопичення знань та їх творчого використання являється пізнавальна діяльність студента, яка за схемою “ціль



– стимул – вирішення” перетворюється на внутрішню потребу, в мотив оволодіння вмінням самостійно діяти.

Самостійна робота студентів може організовуватися на аудиторних та поза аудиторних заняттях. Переважно вона має ціль, щоб студент міг зрозуміти, обдумати, утримати в пам'яті засвоєні знання, навички та уміння й в подальшому їх відтворенні на практиці. Трактовка основних понять курсу, систематизація, узагальнення та визначення шляхів виділення пізнавальної задачі, усвідомлення її структури та елементів, якими необхідно оперувати в процесі самостійної роботи повинні стати предметом пошуково – пізнавальної діяльності студента. Пізнавальна діяльність студентської самостійної роботи може бути направлена на: відтворення знань та способів діяльності; самостійне вирішення проблеми, задачі чи виконання інших вправ по зразку викладача; самостійне вирішення проблеми, задачі чи виконання інших вправ без зразку викладача; часткове вирішення проблеми, задачі шляхом самостійного визначення та вивчення того кола знань, вмінь, який необхідний для її вирішення; постановку, формулювання та вирішення задач, які виникають при розгляді тої чи іншої проблемної ситуації.

Процес активного засвоєння знань відбувається успішно у тому разі, якщо студенти чітко уявляють структуру пізнавальної діяльності, тобто склад та взаємозв'язок її окремих елементів. Структурними елементами самостійної діяльності є: 1. Постановка мети діяльності і проблемних завдань. 2. Визначення об'єкта діяльності. 3. Вибір засобів пізнавальної діяльності. 4. Вирішення поставленого завдання. 5. Перевірка правильності розв'язання завдання.

Аналіз літератури [1-7] свідчить, що запорукою успішної організації самостійної роботи є створення таких умов:

1) забезпечення чіткого планування навчального процесу, стабільність і оптимальність розкладу занять. Необхідно визначити обсяг та вид самостійної роботи, встановити терміни її виконання, передбачити консультативну методичну допомогу з боку викладача. Це вимагає від кафедр розробки методично обґрунтованої системи самостійної роботи студентів, у якій чітко визначені форми, види самостійної роботи, їх мета, завдання, основний зміст, методика виконання, форми звітності та контролю. Варто відмітити, що лише 40-70 % часу студентів витрачається суто на навчальну, аудиторну діяльність. Тому правильне врахування бюджету часу та динаміку працездатності протягом навчального року дозволяє ефективно реалізувати завдання самостійної навчальної діяльності студентів;

2) створення відповідної матеріально-технічної бази: методичних кабінетів, наукових лабораторій з сучасним обладнанням, комп'ютерною й обчислювальною технікою, приладами та інвентарем, достатньою забезпеченістю студентів навчально-методичною та науковою літературою;

3) забезпечення контролю знань студентів. Форми та методи контролю мусять бути максимально гнучкими та конкретними, методично обґрунтованими. Наявність поточного та підсумкового контролю привчає студентів до систематичної роботи щодо ефективного засвоєння нових знань, умінь та навичок. Разом з тим, чим повніша буде інформація про якість засвоєння студентами знань, тим більше з'являється можливостей у викладача впливати на організацію та хід самостійної пізнавальної



діяльності студентів. Постійний контроль дає можливість своєчасно ліквідувати недоліки, оперативно вносити корективи в навчально-виховний процес тощо;

4) формування у студентів зацікавленість у майбутній професії і, загалом, їх відношення до процесу набуття нових знань, умінь та навичок. Відсутність міцних настанов на майбутню професійну діяльність знижує активність студентів, негативно впливає на їх успішність, викликає незадоволеність навчанням, бажання змінити професію. Навпаки, свідомий вибір професії, розуміння змісту майбутньої діяльності фахівців позитивно впливають на активність, творчість студентів, що проявляється у більш свідомому відношенні до самостійної роботи тощо.

Висновки:

1. Одним з важливих компонентів навчального процесу є самостійна робота студентів. Вона забезпечує покращення академічних результатів, збільшення мотивації до майбутньої професії, впевненості у власних здібностях, розширює потенціал студента.

2. Оптимальне управління самостійною роботою ґрунтується на чіткій організації взаємозв'язаних заходів, спрямованих на активізацію та підвищення ефективності усього процесу навчання – його планування, контроль, стимулювання пізнавальної активності студентів, матеріально – технічне та методичне забезпечення, впорядкування обсягу навчального матеріалу та навантаження тощо.


Література:


1. Гнітецька ТВ, Ковальчук НМ, Ялович ВТ. Проблеми підвищення якості знань з теоретичних дисциплін у студентів інститутів (факультетів) фізичної культури та здоров'я. *Психолого-педагогічні основи гуманізації навчально-виховного процесу в школі та ВНЗ: зб. наук. праць*. Рівне: РВЦ МЕРУ ім. акад. С. Дем'янчука, 2015; 2(14):412-417.
2. Головка ЛО. Самостійна робота студентів та її методика. URL: <https://bctm.kiev.ua/docs/studentmyselfwork.pdf>
3. Дубов В. Сучасні аспекти організації самостійної роботи учнів в професійної підготовки. Актуальні проблеми професійної та технологічної освіти: погляд у майбутнє: матер. Всеукр. студ. наук.-практ. конф. (Умань, 4 квітня. 2023 р.) / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини; [редкол.: С. І. Ткачук (голов. ред.), Т. Н. Азізов, А. І. Терещук [та ін.]; за заг. ред. С. І. Ткачука. Умань, 2023: 68-71. URL: https://tpf.udpu.edu.ua/wp-content/uploads/2023/05/collection-student-theses-2023-opt_compressed.pdf
4. Журавська ЛМ. Педагогічні умови управління самостійною роботою студентів вищих навчальних закладах культури: Автореф. дис...канд. пед. наук: 13.00.04. Національний аграрний університет. Київ, 1999. 20 с.
5. Ніколаєнко ЛМ, Ільченко ЛА. Самостійна робота за дистанційної форми навчання: результати опитування учнів. *Наукові записки. серія: педагогічні науки*. 2021;194:162-167. URL: <https://doi.org/10.36550/2415-7988-2021-1-194->



6. Організація самостійної роботи студентів у контексті підвищення якості освіти: зб. тез науково-методичної конференції кафедр університету (28–29 листопада 2018 року)/ під заг. ред. Д.В. Шумика. Харків, 2018. 169 с.
7. Тютя ЛТ, Іванова ІБ. Самостійна робота студентів в умовах інформаційного навчального середовища. 2009. URL: <https://ap.uu.edu.ua/article/145>
8. Цись ОО. Організація самостійної навчальної діяльності студентів технологічно-педагогічних спеціальностей засобами інформаційно-комунікаційних технологій : навчальний посібник. Тернопіль: Осадца Ю.В., 2018. 150 с.

ДО ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ФІЗИЧОЇ КУЛЬТУРИ ЗДОБУВАЧІВ ПОВНОЇ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ ЗАСОБАМИ БОКСУ

Мазін В.М.¹,
 0000-0001-5247-1507

Оржицький Р.Л.²,
 0009-0009-5813-7273

¹ Національний університет «Запорізька політехніка», м. Запоріжжя, Україна;

² Класичний приватний університет, м. Запоріжжя, Україна

Вступ. Заняття з фізичної культури у школі повинні приносити гармонійний розвиток особистості, гарний настрій, і потужний заряд енергії. Натомість все більше школярів стають мало зацікавленими у фізичній культурі, та шукають шляхи, щоб не займатися на заняттях з фізичної культури. Щоб наблизитися до розв'язання цієї проблеми необхідно провести удосконалення програми фізичного виховання з урахуванням інтересів учнів. Дослідження, проведені у Швейцарії Німеччині та Україні з'ясували, що використання засобів боксу у процесі фізичного виховання у закладах загальної середньої освіти значно посилює інтерес до занять з фізичної культури, покращує фізичні та функціональні можливості організму, виробляє здатність до самозахисту, допомагає розвинути комунікаційне спілкування, та популяризує здоровий спосіб життя [3, 5, 6]. Бокс проникає у приватне життя вихованців і передає свого роду життєву філософію [3, 6, 8]. Таким чином, він може дати молодим людям правильні орієнтири, що має велике значення у сьогodнішньому суспільстві, що характеризується свободою та великим інформаційним потоком.

Об'єднати бокс з процесом фізичного виховання у школі розуміється не змагальний варіант, а ознайомлення з основою техніки та тактики боксу, різноманіття захисних та атакуючих дій і підготовка до цього, при якому заборонені сильні удари. Термін також використовується, коли курс боксу використовується в певних освітніх цілях. Крім навчання в школах, часто використовується в проектах із запобігання насильству або в роботі з молодими людьми, яких складно навчати [3, 5]. У майбутньому, потрібно розробити спеціальний модуль «Бокс», який удосконалив процес фізичного виховання у закладах загальної середньої освіти України, та зробить вклад в успішне виховання молоді.



Мета дослідження – знайомлення з програмою застосування засобів боксу у процесі фізичного виховання у закладах загальної середньої освіти в Європі та Україні, аналіз та синтез результатів, для подальшої розробки модулю «Бокс», який можливо буде використовувати у процесі фізичного виховання у закладах загальної середньої освіти в Україні у майбутньому.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури та даних Інтернету.

Результати дослідження та їх обговорення. У деяких європейських країнах бокс давно є частиною шкільного спорту. Починаючи з 1970-их років у Франції концепція «Voix Éducative» (навчальний бокс) пропонується у школах країни, зокрема у рамках звичайних уроків фізкультури. Мова йде про підходи, близькі до олімпійської аматорської ідеї боксу, але особливо включають педагогічні завдання і висувують їх на перший план. Спочатку концепція "Voix Éducative" використовувалася у Франції як засіб, за допомогою якого можна було донести до проблемних молодих людей на околицях великих міст освітні заходи та пропозиції з боксу. Серед іншого було обіцяно, що ця пропозиція призведе до кращої інтеграції молоді у звичайні структури, а також до можливості краще підготувати цих молодих людей до успіху у навчанні, аби покращити їхні майбутні перспективи у повсякденному житті. З точки зору спорту, Voix Éducative розглядається у Франції як підхід, який також може регулярно заохочувати молодих людей до тренування в боксерських клубах. Підходи, які застосовуються в Німеччині в боксі у позакласних умовах, значною мірою ґрунтуються на цій французькій моделі [3, 4].

У Швейцарії навчальний бокс (НБ) також довгий час пропонувався як частина шкільного спорту. У співпраці з асоціаціями боксу додатково підготовлені викладачі спорту можуть запропонувати займатися боксом на звичайних заняттях фізкультури. Швейцарський вчитель фізкультури Штефан Кезер, який також написав дисертацію на тему боксу та шкільного спорту, прославився своєю ініціативою, плануванням та розробкою концепцій. Однак у Швейцарії спортивним аспектам боксу приділяється більше уваги, ніж педагогічним наслідкам, хоча тут також використали французький досвід Voix Éducative. Однак, як і в Німеччині, у Швейцарії необхідно було подолати масові упередження проти занять боксом у шкільних видах спорту тому, що цей вид спорту мав дуже низький рівень пізнання у освітніх потребах. Перш ніж бокс набув широкого поширення у шкільних видах спорту Швейцарії, у гімназіях Базеля протягом трьох років було проведено пробний експеримент. Загалом проект отримав позитивну оцінку. Крім іншого, як педагогічні та спортивні керівні принципи були розроблені та перевірені виховання впевненості в собі, комунікативних навичок, усвідомлення свого тіла та фітнесу. Але можна було спостерігати збільшення толерантності до фрустрації. Це досягалося, в тому числі за рахунок розвитку підвищеної впевненості в собі та навчання прийняттю спортивної поразки, яку можливо потерпіти у двобої. Особлива увага у проекті також приділялася тому, що студенти навчаються брати на себе роль судді, що призвело до позитивних результатів [5].



У Великій Британії так званий «фітнес-бокс» вже кілька років пропонується у школах країни. Тут, проте, фізичний контакт чи спаринг поки що виключено. Застосування боксу у школах у Великій Британії мало декілька періодів. Бокс як засіб фізичного виховання активно застосовувався у період другої світової війни, зазнав різкого спаду у післявоєнний період, із-за скептичного ставлення більшості населення що бокс спроможний принести тільки травми. Але з кінця 90 початку 2000-х років, серед ряду досліджень було виявлено доцільність застосування боксу у процесі фізичного виховання, і бокс поступово почав повертатися у школи Великої Британії[5].

Також, серед багатьох країнах Європи якби нещодавно хтось зажадав включити бокс у шкільні види спорту, він зустрів би загальний опір та ще більше обурення. До 1990-х бокс вважався більшістю населення жорстоким бойовим мистецтвом, пов'язаним із кров'ю, синцями, травмами та каліцтвами. Навряд чи хтось правильно класифікував той факт, що такі упередження більше пов'язані із досвідом професійного боксу та майже нічого з олімпійським аматорським боксом. Тільки з поєдинків професійного напівважковаговика Генрі Маскеса, який також зробив собі ім'я в олімпійському аматорському боксі, здобувши олімпійську перемогу (середню вагу) і титул чемпіона світу, в середині 1990-х років почалася поступова зміна громадської думки стосовно боксу. З середини першого десятиліття нового тисячоліття в Німеччині навіть пролунали перші натяки на те, що бокс буде інтегрований у шкільні види спорту, зрозуміло, спочатку у позакласних заняттях. Звичайно, спочатку така пропозиція зустріла сильний опір[3, 5].

Штефан Кезер, розробник програми застосування боксу у швейцарських школах зазначив, що бокс - це не потужна освітньо-виховна тенденція. Аматорський бокс є олімпійською дисципліною з 1904 року. Освітній бокс практикується та розвивається у клубах та школах Франції з 1970-х років. До того ж бокс коштує недорого і ним можна займатися практично будь-де. У порівнянні з іншими дисциплінами, бокс має менші ризики отримання травми, нескладне викладання, незалежність від розташування та обладнання, висока інтенсивність[3].

Також автор охарактеризував два напрями щодо впровадження «Боксу»:

- навчальний бокс;
- фітнес бокс.

Ці напрями мають місце у формуванні удосконалення процесу фізичного виховання у школах, і під час проведення опитування спортивним відділом «Базель-Штадт» багато молодих людей були зацікавлені в ознайомленні з боксом.

Навчальний бокс (НБ) – це форма класичного боксу, у якому заборонено сильні удари. Таким чином, НБ дозволяє школярам отримати уявлення про світ боксу та передає корисні тренувальні ефекти, водночас запобігає шкідливим аспектам боксу [3].

Фітнес бокс (ФБ) – це теж одна з форм класичного боксу, проте його метою є високі показники частоти серцевих скорочень, що відбувається при виконанні вправ, характерних для боксу. Тілесний контакт практично відсутній, що, у свою чергу, запобігає можливості отримання будь-якої травми, і допомагає ознайомитися з основами техніки боксу [3].

У перше десятиліття двадцять першого століття у різних школах Нижньої Саксонії пропонувався трирічний пілотний проект *Boxe Éducative*. У проекті взяли участь



Міністерство культури NDS, Державна асоціація спорту NDS та Асоціація боксу Нижньої Саксонії. До навчальної програми у 2006/2007 було додано бокс у десяти школах. Тренувальний час контролювали додатково підготовлені педагоги зі спорту та соціальні працівники. Крім того, тренувальні підрозділи супроводжували ліцензовані та педагогічно підготовлені тренери з Асоціації боксу Нижньої Саксонії. На першому етапі пілотного проекту фізичного контакту було виключено. Однак після проміжної оцінки це було змінено, і в спарингах було дозволено «контрольований легкий контакт».

Легкий контактний бокс означає, що під час спарингу дозволено дотик або «орієнтований на здоров'я фізичний контакт», але не відбувається жорсткого обміну ударами. Прицільний нокаут, а також заплановані удари, що нокаутують, суворо заборонені. Тому Вохе Éducative хоче ініціювати спортивно-освітні тренування з боксу з вчителями та тренерами, які ретельно кваліфіковані не лише з погляду спортивного аспекту, але й особливо з погляду педагогічної вимоги, у спарингу допускається «здоровий тілесний контакт», але відбувається заборона жорстких обмінів ударами [4, 5].

На цьому досвід німецьких дослідників не зупиняється, адже починаючи з 2007 року VOX-OUT як некомерційна асоціація в Гамбурзі пропонує тренування з боксу для шкіл, починаючи з 5-го класу, особливо в неблагонадійних районах, з метою зміцнення самооцінки дітей та молоді та зниження агресії [4].

Цей проект підтримується шкільною владою Гамбургу, спонсорами та так званими прихильниками, які можуть тренуватися у залах VOX-OUT та підтримувати роботу асоціації своїми щомісячними внесками.

В основі цієї спортивної ідеї є правила чесної гри, фізична підготовка, ознайомлення з правилами боксу, дисципліною та набуття поваги до оточення. У повсякденному житті діти та молоді люди навчаються долати відсутність орієнтації та перспективи, а також негативні соціальні умови, не використовуючи кулаки, щоб мати змогу справлятися із соціальними, медичними та економічними проблемами життя [8].

Українськими дослідниками переваги використання засобів боксу у процесі фізичного виховання у Мукачівському ліцеї з інтенсивною військово-фізичною підготовкою були: Іван Ільїнський, Андрій Окопний, Артур Палатний, Мар'ян Пітін, Оксана Киселиця, Ярослав Зорів. Вони були зацікавлені в інновації процесу фізичного виховання шляхом впровадження нових форм заняття за допомогою "Боксу". У дослідженні брали участь дві групи (контрольна та експериментальна), де рівень фізичної підготовки був вимірянний на початку та в кінці експерименту, за допомогою спеціальних тестів. Також кінцеві дані були порівняні між собою для кращого розуміння ефективності застосування інноваційної програми з боксу [6].

У процесі педагогічного експерименту з використанням програми застосування засобів боксу в рамках варіативної частини навчальних занять на заняттях з «Фізичної культури» як очної форми фізичного виховання в ліцеях з посиленою військово-фізичною підготовкою було виявлено природи більшості показників спеціальної



працездатності в боксі. У студентів експериментальної групи відзначено достовірне підвищення всіх результатів контрольних вправ, запропонованих у дослідженні[6].

Проаналізувавши отримані результати застосування засобів боксу у процесі фізичного виховання у закладах загальної середньої освіти в Європі та Україні, можливо зробити висновок, що на сучасний час ця методика активно застосовується у ряді країн, та має багато позитивних моментів. Серед основних переваг застосування боксу, відмічених у дослідженні, можливо зазначити – це покращення дисципліни, впевненості у собі та власних силах, поліпшення здатності спілкування з оточенням та у суспільстві, здатність до самостійного вирішення багатьох повсякденних проблем, самоконтроль у поведінці та емоціях, протидія необґрунтованому насильству та булінгу, та покращення здоров'я та фізичних здібностей.

Якщо порівнювати між собою застосування засобів боксу у процесі фізичного виховання у закладах загальної середньої освіти у Європі та Україні, можливо зробити висновок, що у Європі ця програма активно застосовується у ширшій аудиторії шкіл, тоді як в Україні розробки впроваджуються в ліцеї з посиленою військово-фізичною підготовкою, а модуль із запровадження «Боксу» до загальноосвітніх шкіл відсутній.

При аналізі результатів експерименту, одним із завдань майбутньої програми було те, що знань у звичайних вчителів фізичної культури не вистачало для повноцінного проведення заняття з боксу, і були спеціально запрошені тренери з боксу. Також було відмічене важливість самостійного вибору спорту, по якому буде бажання займатися на заняттях фізичної культури. Загалом проект застосування боксу на заняттях з фізичної культури отримав позитивну оцінку у Німеччині. Вчені зробили висновок, що бокс має набагато більше переваг ніж недоліків.

Отже, бокс у процесі фізичного виховання починає активно застосовуватися у деяких країнах Європи, та у військовому ліцеї в Україні. Дана методика застосування боксу була перевірена у ряді експериментів, в яких було з'ясовано її ефективність. Впровадження модулю «Бокс» до загальноосвітніх навчальних закладів, допоможе загартовувати характер з дитинства, формувати впевненість у собі, розвивати дисципліну та відповідальність. Також, на думку багатьох авторів, бокс може допомогти формувати у школярів здатність до самозахисту та протидіяти насиллю (шкільному булінгу), який за останні роки значно розповсюдився серед молоді українських шкіл, і бокс як вид спорту один з найдійовіших засобів, щоб протидіяти цьому явищу.

Стефан Кезер у своїй роботі періодично пропонував школярам спаринги, в яких боксери повинні були контролювати свої удари. Було заборонено завдавати такі удари, які могли призвести до травмування опонента. Основним напрямком нашої програми у майбутньому планується те, що спаринги та тілесний контакт буде майже відсутній, а основна увага приділятиметься ознайомленню учнів з основою техніки та тактики боксу, вивчення основних захисних та атакуючих дій, та пересуванню перед противником. У Швейцарії після застосування засобів боксу у процесі фізичного виховання, як зазначає автор експерименту, у школярів виріс інтерес до заняття фізичною культурою. Цей факт надихає нас на розробку модулю «Бокс» для українських шкіл.



Необхідно урахувати ще один момент, обладнання, використане при проведенні цієї програми в Європі (спеціальні боксерські спорядження), буде коштувати не малих грошей в Україні, і для його придбання, на цей час, не кожна школа зможе знайти необхідне фінансування. Програма використання засобів боксу у процесі фізичного виховання у закладах загальної середньої освіти України, повинна бути розроблена з урахуванням мінімального використання спеціального боксерського обладнання, не складна для сприйняття школярів, та повинна відповідати всім вимогам техніки безпеки, щоби можливість отримання травми на заняттях фізичної культури були мінімальними. Основним напрямком розроблення інноваційного модуля «Бокс» для застосування у закладах загальної середньої освіти, повинно бути відсутність будь-яких спарингів та тілесного контакту. На перший план, повинно бути висунутим ознайомлення з технікою та тактикою боксу.

Беручи до уваги досвід з Німеччини, у якій замість вчителів заняття проводили кваліфіковані тренери. У майбутньому, для того, щоб цей модуль був застосований у навчальних закладах України, потрібно буде спланувати курси підвищення кваліфікації для вчителів, які будуть працювати за цим модулем.

Модуль «Бокс» повинен бути доступним та не складним при використанні, щоб його було можливо застосувати в класі який приблизно складається 50/50 з хлопців та дівчат.

Ще одним фактором, через який представлені програми у Європі, не можуть бути використані повною мірою в Україні, у процесі навчання у загальноосвітніх школах є те, що за останні кілька років система освіти в Україні отримала низку змін, спрямованих не в кращу сторону. Це перехід на дистанційну форму освіти через запровадження обмежень щодо протидії поширенню корона вірусної інфекції (Covid-19); та через ведення воєнних дій на території України.

Тому програма з удосконалення процесу фізичного виховання в загальноосвітніх школах України за допомогою засобів боксу, повинна бути розроблена і для ведення дистанційної освіти, при цьому повинні бути підібрані спеціальні боксерські вправи, які можуть бути виконаними в домашніх умовах, контроль за якими можливо проводити у режимі онлайн.

Висновки. Виходячи з представленого вище, можемо зробити висновок, що бокс як шкільний вид спорту може стати цінним досвідом для учнів. Це сприяє не тільки фізичній силі та фізичній формі, але також розумовій силі та розвитку особистості. Завдяки тренуванням з боксу молоді люди набувають таких важливих життєвих навичок, як впевненість у собі, наполегливість та чесна гра, які також знадобляться їм в інших сферах життя. Тому надзвичайно важливо продовжувати просувати та підтримувати бокс як шкільний вид спорту, щоб надати учням цілісний та збагачуючий освітній досвід.

Література:


1. Arseneau E, Mekary S, Leger LA. VO(2) requirements of boxing exercises. *J Strength Cond Res.* 2011;25(2):348-359. doi:10.1519/JSC.0b013e3181ef64cb.




2. Enlignevan Zanten A. Ecole de la Périphérie, Paris: Presse Universitaire de France. 2001. DOI: 10.3917/puf.vanza.2012.01.
3. Stefan Käser. Integrationsmöglichkeiten für das Boxen im Schweizer Schulsport Diploma Thesis, 2003. 138 p., Grade: 6.0 Schweiz (Entspricht 1.0).
4. Fuernisse C, Jacobs JM. Wir sind stark: Strategien zur Stärkung des Körpers im Boxprogramm der High School. *Journal of Sports Psychology in Action*. 2020;11(1):45–56. DOI:10.1080/21520704.2019.1693456.
5. Nakonechny I, Galan Y. Development of behavioral self-regulation of adolescents in the process of mastering martial arts. *Journal of Physical Education and Sports*. 2017; 17(3):1002-1008. m. DOI:10.7752/jpes.2017.s3154.
6. Pitin M, Okopnyy A, Tyravska O, Hutsul N, Ilnytskyi I. Dynamic of indexes of technical and tactical actions of qualified kickboxer individual fighting style. *Journal of Physical Education and Sports*. 2017;17(3):1024-1030. DOI:10.7752/jpes.2017.s3157.
7. Кличко ВВ. Багатолітня підготовка сучасного боксера. Фізичне виховання в школі. *Науково-методичний журнал*. Київ. 1999;4(14):20–22.
8. Остьянов ВН, Гайдамак ИИ. Бокс (навчання і тренування). Київ: Олімпійська література, 2001. 36 с.
9. Савчин МП. Тренованість боксера та її діагностика. Київ, 2003. 220 с.

СТРУКТУРА І ЗМІСТ НОВІТНІХ ЗАСОБІВ ОПТИМІЗАЦІЇ ПРОЦЕСУ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ВАДАМИ СЛУХУ


Маслова О.В.,

 0000-0001-8907-6172

Гопей М.М.,

 0000-0003-2784-1021

Гопей А.М.,

 0009-0002-6355-4767

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Сучасні педагогічні технології процесу фізичного виховання безсумнівно повинні відповідати тенденціям сьогодення, допомагаючи вчителю досягти максимальних результатів у вирішенні багатьох завдань під час роботи з дітьми з вадами слуху, зокрема: інтенсифікації всіх рівнів навчально-виховного процесу; підвищення ефективності та якості процесу навчання; підвищення активності пізнавальної діяльності; поглиблення міжпредметних зв'язків; збільшення обсягу та оптимізація пошуку потрібної інформації; індивідуалізації і диференціації процесу навчання тощо [3, 5].

Мета дослідження – визначення ефективності структури і змісту розробленої та апробованої технології оптимізації процесу фізичного виховання дітей з вадами слуху.

Методи дослідження: аналіз і узагальнення даних спеціальної науково-методичної літератури, моніторинг інформаційних ресурсів мережі Інтернет, анкетування, методи математичної статистики, методи комп'ютерного програмування (метод висхідної розробки), педагогічний експеримент.



Результати дослідження та їх обговорення. Для вирішення проблеми ознайомлення з сучасними формами рухової активності і зацікавленості в них школярів з вадами слуху, ми використовували мультимедійні технології, які розглядалися нами як ефективний засіб процесу фізичного виховання. Результати наших досліджень рівня теоретичних знань школярів з вадами слуху, показали низький рівень теоретичної підготовленості і їх оцінки щодо власної здоров'яформувальної діяльності, понять здорового способу життя, його бачення [2].

Проведене нами анкетування серед школярів з вадами слуху, показало їх зацікавленість у додатковій інформації про сучасні форми рухової активності, зокрема туристичне багатоборство, спортивні та рухливі ігри (гольф, бейсбол, баскетбол 3Х3, баскетбол 1Х1, американський футбол тощо).

Вище викладене обґрунтувало актуальність та необхідність розробки мультимедійної інформаційно-модульної програми «Баскетбол 3Х3» [1].

Під час нашої роботи над представленою програмою нами враховувалася ергономіка електронного навчання, приведені науковцями принципи класичної дидактики, і специфічні принципи використання комп'ютерних мультимедійних технологій [1, 4].

Розроблена нами інформаційно-модульна програма «Баскетбол 3Х3», включила в себе наступні модульні вкладки:

- ✚ теоретичний модуль: правила гри в баскетбол 3х3 та історія гри 3Х3 (призначений для підвищення рівня теоретичних знань і мотивації учнів до оздоровчо-рекреаційної активності і занять з фізичного виховання; містить інформацію щодо змісту правил гри, історії її виникнення, основні технічні прийоми ведення гри та методичні рекомендації для вчителя з фізичної культури);
- ✚ практичний модуль: особливості суддівства баскетболу 3Х3 (розроблений для формування уявлення щодо специфіки виконання окремих технічних прийомів, особливостей суддівського супроводу гри, акцентів прийняття суддівських рішень на самому майданчику та поза ним) [1].

Представлена нами інформаційно-модульна програма «Баскетбол 3Х3» ввійшла до складу методичної основи технології підвищення рівня фізичної підготовленості дітей старшого шкільного віку з вадами слуху з використанням елементів спортивно-орієнтованого фізичного виховання.

Структуру технології склали три етапи практичної реалізації, кожен з яких вирішував відповідні завдання:

- Підготовчий: діагностика морфофункціональних показників, рівня фізичної, технічної, тактичної та теоретичної підготовленості, а також психофізіологічного стану організму дітей старшого шкільного віку з вадами слуху; інформування учнів про результати проведеного попереднього дослідження; відбір та розробка засобів і методів підвищення рівня фізичної підготовленості школярів з вадами слуху; ознайомлення учнів з організаційними умовами проведення експерименту; адаптація



організму школярів з вадами слуху до механізму дії відібраних засобів; проведення поточного контролю.

- Корекційний: підвищення рівня фізичної підготовленості учнів з вадами слуху; покращення значень морфофункціональних показників їх організму; поліпшення результатів прояву психофізіологічного стану їх організму.

- Підтримуючий: вивчення досягнутого рівня прояву фізичних якостей дітей старшого шкільного віку з вадами слуху; підтримання змін морфофункціонального й психофізіологічного стану даного контингенту; оптимізація значень інших видів підготовленості учнів з вадами слуху.

Оцінка ефективності запропонованої нами технології проводилась відповідно до встановлених змін даних критеріїв ефективності у двох групах випробовуваних контрольній та експериментальній протягом здійснення формувального експерименту.

Аналіз результатів дослідження рівня прояву фізичної працездатності показав, що як серед хлопців, так і серед дівчат експериментальної групи достовірно покращились координаційні та швидкісно-силові здібності, засвідчивши підвищення рівня їх фізичної підготовленості за даними показниками з середнього до достатнього. Набули також достовірних змін у бік поліпшення середніх значень показники гнучкості та загальної витривалості. В контрольній групі даних позитивних результатів виявлено не було.

Також нами була встановлена позитивна динаміка змін сумарної оцінки рівня прояву технічної, тактичної та теоретичної підготовки учнів з вадами слуху до та після проведення експерименту порівняно з даними контрольної групи.

Окремо слід відзначити достовірні зміни морфофункціонального стану школярів експериментальної групи, що проявились у покращенні середніх розрахункових значень життєвого та силового індексів, в той час як серед учнів контрольної групи в ході проведення формувального експерименту дані показники практично не змінились.

Отримані результати формувального експерименту підтвердили ефективність розробленої нами технології і дозволили відкрити нові перспективи підвищення рівня фізичної підготовленості дітей старшого шкільного віку з вадами слуху в процесі їх фізичного виховання.

Висновки. Діти з порушеннями слуху можуть і повинні займатися фізичними вправами, і як визначено науково-методичною літературою та нашими дослідженнями в тому числі. це створює значний потенціал за для розвитку опорно-рухового апарату, когнітивного, психічного і соціального формування.

Однак, зіткнувшись з реальністю інклюзії в школі, відчувається нестача навчально-методичних матеріалів з фізичного виховання для роботи з таким контингентом. Існує багато питань, які все ще потребують вирішення та вивчення в майбутньому, наприклад, ефективність окремих стратегій адаптивного фізичного виховання для інклюзивної освіти, оцінка більших груп учнів з вадами слуху у більшій кількості шкіл, у більшій кількості країн з різними культурами та мовами жестів, аналіз діяльності з урахуванням зворотного зв'язку від дітей з вадами слуху тощо.



Адаптивне фізичне виховання може бути використане для мотивації та стимулювання школярів з вадами слуху до соціальної взаємодії першочергово зі своїми однокласниками, однолітками, представниками інших нозологічних груп.

Актуальність проблеми здоров'яформування у процесі адаптивного фізичного виховання дітей з порушеннями слуху зумовлює необхідність пошуку відповідей на низку запитань щодо визначення концептуальних положень, якими доцільно керуватися під час організації навчально-виховного процесу як у спеціалізованих навчальних закладах, так і у загальноосвітніх закладах середньої освіти, поєднання можливостей змісту, методів і засобів адаптивного фізичного виховання у контексті формування ціннісного ставлення школярів до власного здоров'я.


Література:

1. Гопей ММ. Інформаційно-модульна програма «Баскетбол 3х3» в практиці фізичного виховання дітей з вадами слуху. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт): зб. наукових праць / За ред. О. В. Тимошенка. Київ : Видавництво НПУ імені М. П. Драгоманова, 2021;1(129)21:23–27. DOI 10.31392/NPU-nc.series 15.2021.1(129).05*
2. Кашуба ВО, Маслова ОВ, Ричок ТМ. Технологія корекції фізичного стану школярів з вадами слуху в процесі фізичного виховання. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2018;2:42–48. DOI: 10.32652/tmfvs.2018.1.42-48*
3. Маслова ОВ, Гопей ММ. Обґрунтування необхідності розробки інноваційних технологій для оптимізації процесу фізичного виховання дітей з вадами слуху. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2017;3:78–85. DOI: 10.32652/tmfvs.2017.3.78-85*
4. Маслова ОВ, Савченко ЮО, Богданович ЛВ, Голуб ЮЮ. Ендоекологічні підходи формування здоров'я дітей з вадами слуху у процесі адаптивного фізичного виховання. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: зб. наук. праць. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2018;6(100):59–62.*
5. Форостян ОІ. Теоретико-методичні засади адаптивного фізичного виховання підлітків з порушеннями слуху. *Наука і освіта. 2015;5:128–133.*



ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ПАТРІОТИЗМУ УЧНІВ 3-Х КЛАСІВ У РІЗНИХ ФОРМАХ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Микитчик В.С.,

 0009-0001-5451-5101

*Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту,
м. Дніпро, Україна*

Вступ. В умовах трансформаційних процесів останніх років у системі освіти України, а також збройної агресії Росії проти України актуалізується питання національно-патріотичного виховання сучасної молоді. На думку Н.С. Сороколів [2), 3), 5)] ключовими питаннями у сучасних умовах модернізації освітньої галузі є підвищення якості підготовки покоління, що зростає. У цьому аспекті компетентнісний підхід, запроваджений у «Новій українській школі», який базується на оволодінні компетентностями та формуванні інтелектуальної креативної особистості є пріоритетним напрямом. Згідно Закону України «Про освіту» серед компетентностей окремо виділяються громадянські та соціальні компетентності, пов'язані з ідеями демократії, справедливості, рівності, прав людини, добробуту та здорового способу життя, з усвідомленням рівних прав і можливостей [1]].

Мета дослідження – теоретичне обґрунтування організаційно-педагогічних умов формування патріотизму учнів 3-х класів у різних формах фізичного виховання.

Методи дослідження. Дослідження проводились протягом 2023 року. У роботі застосовувались такі методи дослідження як: аналіз наукової літератури, педагогічний експеримент.

Результати дослідження та їх обговорення. У процесі визначення та обґрунтування організаційно-педагогічних умов формування патріотизму у дітей молодшого шкільного віку в різних формах фізичного виховання ми спиралися на вимоги, що пред'являються сучасним суспільством до проблем формування громадянських та соціальних компетентностей (зокрема патріотизму) у дітей молодшого шкільного віку; загальні підходи до організації патріотичного виховання у молодших школярів в різних формах фізичного виховання; зміст процесу формування громадянських та соціальних компетентностей у дітей як складової загального компетентнісного підходу у «Новій українській школі».

Визначено організаційно-педагогічні умови, за яких формування патріотизму у учнів 3-х класів в різних формах фізичного виховання має відбуватися найбільш ефективно. Такими умовами є:

1) організаційні:

- ретельне вивчення нормативно-правової бази з питань формування патріотизму у учнів 3-х класів;
- реалізація компетентнісного підходу;
- наявність навчальних планів, їх змістовне та якісне наповнення, яке відповідає



наявному Стандарту та містить широкий вибір видів рухової активності, методів та підходів до навчання;

- аналіз матеріально-технічної бази та можливостей впровадження (наявність умов для запровадження синхронної, асинхронної та змішаної форми навчального процесу та безпосереднього впровадження інноваційної педагогічної технології формування патріотизму, інвентарю та/або обладнання, додаткових засобів, які можна застосовувати у різних формах фізичного виховання, згоди батьків на участь їх та їх дітей у дослідженнях, отримання дозволу від керівництва на впровадження інноваційної педагогічної технології формування патріотизму у дітей молодшого шкільного віку в різних формах фізичного виховання та довідки від лікаря, у якій зазначено на відсутності протипоказань до занять фізичною культурою та є дозвіл лікаря);
 - наявність спортивного інвентарю та обладнання належного рівня;
 - аналіз кадрового забезпечення (наявність кваліфікованого патріотично налаштованого професійно компетентного вчителя фізичної культури, для якого патріотизм – це стан небайдужості до долі українського народу, вчителя-емпата, який здатен відчувати біль і радість від подій в Україні, який володіє необхідними знаннями та навичками з організації та проведення різних форм фізичного виховання як в синхронної, асинхронної та змішаної форми навчального процесу, а також навичками роботи з допоміжними засобами, зокрема системою відео конференцій Zoom або іншої навчальної платформи, яка застосовується у закладі загальної середньої освіти);
 - переважне використання ігрового методу в організації навчальної діяльності;
- 2) соціально-педагогічні, що включали:
- особистісно-орієнтовану взаємодію учнів та вчителя;
 - створення такого освітнього середовища у класі, яке здатне ефективно впливати на пізнавальний, емоційно-ціннісний та естетичний розвиток молодшого школяра;
 - цілісний підхід до розвитку учнів (тілесний та соціально-духовний розвиток, розвиток розумових здібностей);
 - урахування інтересів молодших школярів при плануванні занять фізичною культурою та забезпечення їх участі у різних формах фізичного виховання (урочних та позаурочних);
 - формування мотивації та усвідомленого ставлення до занять різними формами фізичного виховання через появу пізнавального інтересу до них;
 - створення системи залучення учнів до занять різними формами фізичного виховання (особливу увагу в процесі занять доцільно приділяти реалізації громадянської та соціальної компетентності, а саме ідеям демократії, справедливості, рівності, добробуту, здорового способу життя, усвідомленням рівних прав і можливостей, що передбачають співпрацю з іншими особами для досягнення спільної мети, активність у житті класу і школи, повагу до прав інших осіб тощо);



- формування позитивного ставлення до занять різними формами фізичного виховання шляхом виховання механізмів самореалізації у суспільстві, запровадження інноваційних форм та засобів фізичного виховання, які сприяють формування почуття поваги до інших, до толерантності, уміння конструктивно співпрацювати, співчувати та діяти в конфліктних ситуаціях;
 - формуванню теоретичних знань та настанов на ведення молодшими школярами здорового способу життя (дбайливе ставлення до власного здоров'я і збереження здоров'я інших людей, дотримання здорового способу життя);
 - формування та розвиток стійкої мотивації дітей до занять різними формами фізичного виховання;
- 3) діагностичні – визначення вихідного рівня фізичного стану (антропометричних показників, показників функціонального стану серцево-судинної та дихальної систем, рівня фізичної підготовленості) та рівня національної самосвідомості у дітей молодшого шкільного віку,
- 4) програмно-методичні (наукове обґрунтування інноваційної педагогічної технології формування патріотизму у дітей молодшого шкільного віку в різних формах фізичного виховання);
- 5) контрольні – оцінка ефективності інноваційної педагогічної технології формування патріотизму у дітей молодшого шкільного віку в різних формах фізичного виховання.

Певна увага приділялась також визначенню критеріїв формування патріотизму у дітей молодшого шкільного віку в різних формах фізичного виховання. Вважалося, що показниками когнітивного критерію є:

- усвідомлення цінності поняття «патріотичне виховання» як складника життєдіяльності;
- розуміння молодшим школярем змісту історії і традицій козацтва, рідної місцевості, історії України, школи, родини, ролі військових у відстоюванні ідеалів державності та свободи України;
- обізнаність дітей із формами військово-патріотичної роботи (туристські походи, змагання з військово-прикладних видів спорту тощо).

Показниками емоційно-ціннісного критерію були:

- стійкий інтерес до традицій та історії козацтва, рідної місцевості, школи, України;
- позитивне ставлення до різних форм фізичного виховання патріотичного спрямування (застосування на уроках фізичної культури засобів патріотичного спрямування, рухових перерв, годин здоров'я, спортивних годин у групах продовженого дня, туристичних походів, флешмобів, челенджів, квестів, ранкової гігієнічної гімнастики, гімнастики до занять, фізкультхвилинок та пауз, гімнастики перед сном);
- прагнення до самовдосконалення у процесі патріотичного виховання.

Показниками діяльно-практичного критерію визначено:

- активність у проведенні пошукової роботи з питань вивчення історії козацтва, історії і традицій рідної школи, місцевості, історії України;
- поважне ставлення до національних символів України, людей похилого віку, учасників бойових дій;



– активність у проведенні занять різними формами фізичного виховання.

У результаті наших досліджень підтверджено, що нині зростає інтерес до концепції «компетентнісного навчання» в різних сферах освіти, професійної підготовки та професійного розвитку [4]).

Таким чином вперше теоретично обґрунтовано організаційно-педагогічні умови формування патріотизму у дітей молодшого шкільного віку, які містять наступні блоки: організаційний, соціально-педагогічний, діагностичний, програмно-методичний та контрольний; визначено критерії (когнітивний, емоційно-ціннісний, мотиваційний та діяльнісно-практичний) формування патріотизму у дітей молодшого шкільного віку в різних формах фізичного виховання.

Набули подальшого розвитку знання щодо формування громадянських та соціальних компетентностей у молодших школярів.

Висновки. Визначені нами організаційно-педагогічні умови організаційно-педагогічних умов формування патріотизму у учнів 3-х класів в різних формах фізичного виховання, до яких ми відносимо організаційні, соціально-педагогічні, діагностичні, програмно-методичні та контрольні являють собою значущі обставини, які зумовлюють набуття молодшими школярами громадянських та соціальних компетентностей.


Література:

- 1) Закон України «Про освіту» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text> (дата звернення 12.11.2022)
- 2) Сороколіт НС. Компетентнісний підхід у фізичному вихованні. *The XIV International Science Conference «Current issues of science and education»*, 2021:146–152.
- 3) Сороколіт НС. Теоретико-методологічні підходи до трансформації фізичного виховання учнів у закладах загальної середньої освіти: дис.... доктора наук з фізичного виховання та спорту: 24.00.02 – фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського, Львів, 2023. 553 с.
- 4) Prontenko K, Griban G, Okhrimenko I, etc. Academic performance and mental capacity of cadets engaged in sports during studies. *Revista Dilemas Contemporaneos: Educacion, Politica y Valores*. Aco: VII, Numero: Ediciyn Especial, Articulo no.: 23, Periodo: Octubre, 2019.
- 5) Sorokolit N. Reform of Physical Education in Ukraine at the Present State. In: *6 th international conference on science, culture and sport*. Ankara; 2018:131.



САМООЦІНКА ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ЯК ОСОБИСТА ОЦІНКА ФІЗИЧНОГО СТАНУ, ЗДОРОВ'Я ТА ЗОВНІШНОСТІ СТУДЕНТІВ ФАХОВОГО КОЛЕДЖУ

Москаленко О.В.,

 0009-0008-3020-8990

Олімпійський фаховий коледж імені Івана Піддубного, м. Київ, Україна

Вступ. Для формування цілісної, гармонійно розвиненої особистості з урахуванням індивідуальних особливостей юнаків і дівчат необхідне комплексне розв'язання педагогічних і соціальних питань, враховуючи індивідуальні потреби та розвиток кожної особистості. Самооцінка відображає ступінь розвитку особистості та відчуття власної значущості. Дослідження самооцінки фізичного розвитку студентів є важливим аспектом вивчення їхнього здоров'я та фізичного стану. Дослідники встановили, що самооцінка людини починає формуватися в ранньому дитинстві та продовжує розвиватися протягом усього життєвого шляху особистості під впливом різних соціальних факторів [1, 4]. На самооцінку фізичного розвитку школярів впливає суб'єктивний фактор і водночас – зовнішні фактори, пов'язані з модою (наслідування) на зовнішній вигляд, статуру, одяг, фізичні якості (сила, сприйнятливність, витривалість, грація тощо), заняття популярними видами рухової активності [1, 4]. Завищена або неадекватна оцінка свого стану може бути фактором, який лімітує самовдосконалення засобами фізичного виховання. Вищевикладене підтверджує актуальність проблеми, детермінує її вибір, як теми наукового дослідження і є підґрунтям окремого дослідження зазначеної проблеми, яка має теоретичну, практичну й соціальну значущість.

Мета дослідження – вивчення особливостей самооцінки фізичного розвитку студентів.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань використовувався комплекс методів: теоретичні (аналіз, порівняння, узагальнення, систематизація, теоретичне моделювання) проводились з метою узагальнення досвіду науковців, які займаються вивченням самооцінки фізичного розвитку юнаків і дівчат, які займаються спортивною діяльністю; психолого-діагностичні (опитувальник Є. В. Боченкової «Самоопис фізичного розвитку»); загальноприйняті методи математичної статистики.

Результати дослідження засновані на матеріалах анкетування здобувачів освіти відокремленого структурного підрозділу «Олімпійський фаховий коледж імені Івана Піддубного Національного університету фізичного виховання і спорту України».

В дослідженні брали участь 68 респондентів серед них: 46 юнаків і 22 дівчини. Процедура наукових досліджень проводилася відповідно до етичних стандартів відповідального комітету з прав людини. Наукова робота виконувалась згідно Плану НДР у галузі фізичної культури і спорту за темою 3.1 «Удосконалення системи педагогічного контролю фізичної підготовленості дітей, підлітків і молоді в закладах освіти» на 2021-2025 рр.

Результати дослідження та їх обговорення. У нашій розвідці важливо встановити особливості сприйняття свого фізичного розвитку у юнаків і дівчат, які займаються спортивною діяльністю. Результати дослідження представлено в табл. 1. Для зіставлення результатів самоопису фізичного розвитку за окремими шкалами ми обрали відносні показники, для цього абсолютні бали були переведені у відсоток від максимального балу (% від максимального балу) [4].

За результатами дослідження встановлено, що у юнаків найвищий показник самопису фізичного розвитку виявився за шкалами: «глобальне фізичне «Я» (88,7 %) та «самооцінка» (96,8%). Також була виявлена тенденція до низької самооцінки наступних показників фізичного розвитку: «зовнішній вигляд» (68%), «гнучкість» (74,6%) та «координація рухів» (74,5%).

Таблиця 1

Показники самооцінки фізичного розвитку (%), n=68

Стать	Здоров'я (48)	Координація рухів (36)	Фізична активність (36)	Стрункість тіла (36)	Спортивні здібності (36)	Глобальне фізичне Я (36)	Зовнішній вигляд (36)	Сила (36)	Гнучкість (36)	Витривалість (36)	Самооцінка (48)	Загальний рівень самоопису (420)
Дівчата	92,7	75,1	88,0	77,7	80,1	75,8	72,6	88,7	82,0	72,2	78,6	84,1
Юнаки	82,1	74,5	91,3	83,0	86,2	88,7	68,0	86,2	74,6	86,0	96,8	89,2

У дівчат найвищий показник самопису фізичного розвитку виявився за шкалами: «здоров'я» (92,7%) та «фізична активність» (88%). Самооцінка зовнішності у дівчат має не високий бал (72,6%). Фізичні якості «координація рухів» (75,1%) та витривалість (72,2%) також виявилися недооціненими респондентками.

У процесі занять фізичною культурою і спортом спортсменам доводиться постійно порівнювати свої дії та результати з еталоном. На думку вчених, саме це допомагає розвивати адекватність сприйняття власних здібностей [1]. У зв'язку з цим, ми вважаємо, що зниження балів самооцінки не свідчить про погіршення фізичних якостей, а більше вказує на розуміння студентами профільного коледжу щодо необхідності у підвищенні рівня фізичних якостей та самокритичної оцінки фізичного «Я».

Так, свій зовнішній вигляд юнаків здебільшого не задовольняє (68%). Думка про власну привабливість дівчат є вищою та складає 72,6%. Але порівнюючи з самооцінкою інших параметрів, вона має середній рівень. Щодо самооцінки за шкалою «сила», то юнаки мають вищий показник, ніж дівчата. Даний факт який можна обґрунтувати



існуючими у суспільстві стереотипними уявленнями про те, що сила – якість суто чоловіча. Цікавим є той факт, що за шкалою «глобальне фізичне Я» у юнаків виявлено високий показник (88,7%), при цьому вони отримують найнижчі показники фізичного Я за шкалами «координація рухів» (74,5%) та «гнучкість» (74,6%).


Висновки. Результати дослідження дозволили визначити особливості самооцінки фізичного розвитку юнаків і дівчат, які займаються спортивною діяльністю. За результатами тестування було визначено певні відмінності між показниками самоопису юнаків і дівчат, що має безпосередній вплив на рівень їх загальної самооцінки. Отже, в середньому значення мають дещо завищений рівень уявлень респондентів про свою фізичну підготовленість. Проте дане дослідження не розкриває всіх можливих аспектів окресленої проблеми і буде продовжено в напрямку вивчення адекватності самооцінки фізичного розвитку студентів профільного коледжу шляхом порівняння результатів самоопису фізичного розвитку з результатами тестування їхніх фізичних якостей.

Література:


1. Варій МЙ. Психологія особистості. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ: Центр учбової літератури, 2008. 591 с.
2. Tetiana Krutsevich, Natalia Panhelova, Oksana Marchenko, etc. Effect of motion games on the psychoemotional state of children with intellectual disabilities. *Journal of Physical Education and Sport* (JPES). 2020;20(2)123:862-9. <https://doi.org/10.7752/jpes.2020.02123>
3. Tetiana Krutsevich, Oksana Marchenko, Sergii Trachuk, etc. The Configuration of Educational Factors in the Family in Terms of their Impact on the Formation of Interest in Sports in Middle School Children. *Teoriâ ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ*. 2021; 21(2):101-6. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2021.2.01>
4. Марченко ОЮ. Теоретико-методологічні основи гендерного підходу до формування аксіологічної значущості фізичної культури школярів: монографія. Переяслав-Хмельницький: Домбровська Я.М. 2018. 292 с.

СЕРТИФІКАТНІ ПРОГРАМИ, ОДИН ІЗ НАПРЯМКІВ ФОРМУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ТРАЄКТОРІЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦЯ


Огнистий А.В.,

 0000-0002-4748-1900

Огниста К.М.,

 0000-0001-8636-6027

Петрица П.М.,

 0000-0002-7164-1900

*Тернопільський національний педагогічний університет ім. Володимира
Гнатюка, м. Тернопіль, Україна*

Вступ. Згідно з вимогами освітнього законодавства України всі здобувачі вищої освіти мають можливість сформувати індивідуальну освітню траєкторію – персональний шлях реалізації їхнього особистісного та професійного потенціалу. Однією із складових такої траєкторії є вибіркові дисципліни. Закон України «Про вищу



освіту», встановлює їх обсяг не менше 25% кредитів ЄКТС від загального обсягу ОП (пункт 15 частини першої статті 62 Закону України «Про вищу освіту») [2].

Бакалаврські та магістерські програми 014.11 Середня освіта (Фізична культура), 017 Фізична культура і спорт (за спеціалізаціями) передбачають можливість вибору студентами сертифікатних програм, які поєднуються зі спеціальністю на міждисциплінарному рівні та дають змогу ефективніше узгодити набуття відповідних фахових компетенцій та результатів навчання із сучасними потребами практики.

Здобувач може обрати індивідуальний варіант освітньої траєкторії, що відповідає його запиту і надає йому конкурентну перевагу на ринку праці.

Закон України «Про вищу освіту» [2] передбачає, що здобувачі певного рівня вищої освіти мають право вибирати навчальні дисципліни, які пропонуються для інших рівнів вищої освіти, за погодженням з керівником відповідного факультету чи підрозділу (пункт 15 частини першої статті 62). Для вибору всіх інших дисциплін (наприклад, з іншої ОП чи тих, що викладаються іншим підрозділом, але на тому ж рівні вищої освіти) отримання окремих погоджень не вимагається (окрім випадків, коли вивчення дисципліни передбачає опанування певних результатів навчання, які є передумовами).

У стратегії розвитку вищої освіти в Україні на 2021 - 2031 роки окреслюються стратегічна ціль №3: «Забезпечення якості і доступності вищої освіти для різних верств населення» та операційна ціль №3.1. «Розбудова системи державних стандартів вищої освіти на основі кваліфікаційних вимог і забезпечення відповідності змісту вищої освіти поточним і стратегічним цілям країни». Ставиться завдання: відкриття міжфакультетських спеціалізацій, сертифікатних програм з метою забезпечення мобільності в межах ЗВО. Одним з індикаторів оцінки є: кількість впроваджених сертифікатних програм [6].

В Україні поштовхом до активного використання сертифікатних програм стало затвердження МОН України Положення про акредитацію освітніх програм [3] та надані Національним агентством із забезпечення якості вищої освіти рекомендації експертам щодо застосування Критеріїв оцінювання якості освітньої програми [5]. Вітчизняні ЗВО в межах своєї автономії можуть запроваджувати сертифікатні програми, які реалізуються за рахунок вибіркової складової індивідуальних навчальних планів здобувачів вищої освіти. Водночас ЗВО не може робити сертифікатну програму єдиною формою реалізації права здобувача вищої освіти на вибір дисциплін.

Тому провадження сертифікатних програм на сьогоднішній день досить актуальним для закладів вищої освіти України.

Мета дослідження – розкрити можливості використання студентами закладів вищої освіти України сертифікатних програм світової федерації бадмінтону BWF.

Методи дослідження: теоретичні – системний аналіз спеціальної наукової літератури з проблем неформальної освіти у мережі Інтернет; праксиметричні – вивчення статистичної, навчальної та методичної документації, навчальних планів, програм і результатів діяльності, опитування.



Результати дослідження та їх обговорення. Проведене у Тернопільському національному педагогічному університеті ім. Володимира Гнатюка опитування студентів на предмет визначення думки респондентів щодо різного роду стимулів за активну участь у фізичному вихованні виявило, що 24,9% (214 студентів з 859 опитаних) хотіли б щоб проходила фіксація їх успіхів шляхом видачі відповідних сертифікатів про досягнення, а в більш просунутих випадках присвоєння додаткової кваліфікації із записом у додаток до диплома, навіть видача вищим навчальним закладом диплома власного зразка про додаткову фізкультурно-спортивну або прикладну кваліфікацію (тренери та судді аматорських змагань, парамедики тощо) за умови виконання відповідних офіційних вимог [1].

Дослуховуючись до думки та побажань студентів Тернопільський національний педагогічний університет ім. Володимира Гнатюка надає змогу студентам долучитись до міжнародних сертифікатних програм Shuttle Time світової федерації бадмінтону BWF [4].

Студентам пропонується дві сертифікатних програми Shuttle Time University Course [8] та Shuttle Time Youth Leader Workshop [9].

Тернопільський національний університет єдиний в Україні заклад вищої освіти який має підтвержене право (золотий сертифікат) на проведення даних сертифікатних програм [7].

Зауважимо, що проходження навчання за міжнародною сертифікатною програмою можна віднести до взірцевих практик при оцінці освітніх програм за підкритерієм 3.3. «Визначено чіткі та зрозумілі правила визнання результатів навчання, отриманих в інших закладах освіти, зокрема під час академічної мобільності, що відповідають Конвенції про визнання кваліфікацій з вищої освіти в Європейському регіоні (Лісабон, 1997 р.), є доступними для всіх учасників освітнього процесу та яких послідовно дотримуються під час реалізації освітньої програми» [5].

Варто зауважити, що йдеться не лише про правила визнання результатів навчання, здобутих в іноземних ЗВО. Здобувачі вищої освіти можуть здобувати окремі РН також і у вітчизняних ЗВО (через проходження окремих ОК або сертифікатних програм у статусі слухача), і такі РН також можуть бути предметом визнання.

Процедура долучення студента до участі в сертифікатній програмі передбачає дотримання певних вимог, а саме студент повинен:

- навчатися в університеті або бути його випускником, або мати документ про освіту відповідного рівня та профілю;
- мати достатній рівень знань та вмінь з галузі, за якою хочете отримати сертифікат, або успішно пройти вступне тестування, якщо таке передбачено;
- заповнити та подати заяву на участь в сертифікатній програмі, дотримуючись встановлених термінів та процедур;
- сплатити встановлену плату за навчання за сертифікатною програмою, якщо така є, або скористатися можливістю отримати грант або стипендію, якщо така передбачена.
- виконати всі навчальні вимоги та завдання, які передбачені сертифікатною програмою, та успішно пройти оцінювання своїх знань та компетенцій.

Розглянемо більш детально запропоновані сертифікатні програми.



Сертифікатна програма Shuttle Time University Course

Сертифікатна програма для університетів BWF Shuttle Time University Course розроблена, щоб запропонувати міжнародну сертифікацію студентам з метою формування у них необхідних знань та умінь для проведення веселих, безпечних та приємних уроків бадмінтону для груп дітей у віці 5-15 років.

Програма Shuttle Time University Course охоплює як теоретичні, так і практичні заняття і проводиться в модульному форматі. Курс був розроблений за погодженням з викладачами університетів та фахівцями з фізичного виховання. Він може бути розбитий на 10 модулів. Навчальний курс найбільше підходить для студентів університетів та коледжів, які проходять підготовку за напрямом фізична культура та спорт.

Тривалість курсу гнучка і може проводитись у різних форматах відповідно до потреб університету, викладачів та студентів.

Весь процес складається з двох етапів: перший проходження навчання на онлайн платформі, другий у спортивному залі та навчальній аудиторії.

Студенти по закінченню курсу отримують міжнародний сертифікат від BWF. Є дві категорії сертифікатів, які можуть бути видані. Повний – право викладати бадмінтон за програмою BWF Shuttle Time та свідоцтво про відвідування курсу.

Для отримання повного сертифікату потрібно пройти успішно навчання за 10 модулями, підтвердити теоретичний рівень компетентності, спланувати та провести заняття (1-22 уроки) за програмою BWF Shuttle Time.

Для отримання свідоцтва про проходження курсу потрібно успішно завершити мінімум 5 модулів.

Студенти, які пройдуть сертифікатну програму отримують практичний досвід з навчання гри у бадмінтон. Означені програмні результати навчання будуть відображенні у сертифікаті.

Тривалість програми є гнучкою, заняття можна проводити в різних форматах, також можна звернувшись до ресурсів (табл. 1) та команди BWF Shuttle Time.

Керівники курсу - викладачі, які пройшли сертифікацію BWF Shuttle Time, і мають практичний досвід викладання.

Сертифікатна програма Shuttle Time Youth Leader Workshop

Молодіжне лідерство у спорті - це актуальна та важлива тема, яка стосується розвитку та впливу молодих людей на спортивну сферу. Молоді лідери у спорті можуть бути вчителями, тренерами, організаторами, волонтерами, адміністраторами, арбітрами, журналістами, дослідниками тощо. Вони можуть вносити свій вклад у популяризацію, розвиток, інновацію та соціальну відповідальність освіти та спорту. Молоді лідери у спорті також можуть отримувати користь від своєї діяльності, розвиваючи свої навички, компетенції, мережі та кар'єрні можливості.

Молодіжне лідерство у спорті - це не лише поняття, а й практика, яка має значення для розвитку спорту та суспільства в цілому.



Спорт допомагає у формуванні лідерських якостей, тому що він стимулює розвиток фізичних, психологічних, соціальних та моральних якостей, які необхідні для успішного керівництва та впливу на інших. Деякі з цих якостей є:

- Цілеспрямованість і наполегливість. Спорт вчить встановлювати та досягати конкретних цілей, не здаватися перед труднощами та перешкодами, боротися за результат до кінця.
- Організованість і дисциплінованість. Спорт вимагає планування, розподілу ролей, дотримання правил, графіків, норм та вимог, які сприяють формуванню відповідальності, самоконтролю та саморегуляції.
- Працелюбність і старанність. Спорт навчає працювати над своїми недоліками, вдосконалювати свої здібності, підвищувати свій рівень, не боятися помилок та невдач, а використовувати їх як можливість для навчання та зростання.
- Дружба і товариськість. Спорт сприяє розвитку комунікативних, навичок, які допомагають встановлювати та підтримувати добрі відносини з іншими людьми, враховувати їхні інтереси та потреби, вирішувати проблеми та конструктивно взаємодіяти.
- Акуратність, сміливість і рішучість. Спорт розвиває здатність до аналізу, оцінки, прийняття та реалізації важливих рішень, які впливають на результати та наслідки діяльності, а також формує віру в себе, власні сили та можливості.

Сертифікатна програма виховання молодіжного лідерства BWF «Shuttle time youth leadership workshop» розроблена Всесвітньою федерацією бадмінтону, та спрямована на те щоб надати молоді можливість отримати досвід лідерства у спорті та бадмінтоні. Програма, яка включає міжнародну сертифікацію від BWF, має на меті надати молоді знання та підтримку, необхідні для проведення веселих, безпечних, інклюзивних та приємних занять з бадмінтону для різних груп учнів.

Програма молодіжного лідерства орієнтована на молодих людей, які можуть бути зацікавлені в таких сферах: спорт; лідерство; бадмінтон; спортивний тренінг; викладання; волонтерство; залучення молоді/громади до активної рухової діяльності.

Тривалість програми є гнучкою, заняття можна проводити в різних форматах. Приклади різних способів програми молодіжного лідерства доступні на сайті, також можна звернувшись до ресурсів (табл. 1) та команди BWF Shuttle Time.

Керівники курсу - вчителі, які пройшли сертифікацію BWF Shuttle Time, викладачі які мають практичний досвід викладання. Можна скористатися досвідом місцевого гравця/тренера з бадмінтону, щоб вони допомогли з практичними аспектами курсу.

Висновки. Використання в освітньому процесі сертифікатних програм дасть можливість забезпечити підготовку студентів до здобуття додаткових фахових компетентностей, ширше розглянути різні професійні напрями та визначити свої інтереси й потенціал; отримати базові знання та навички, практичний досвід, які будуть корисні для майбутньої професійної діяльності; підготувати до майбутньої трудової діяльності.

Таблиця 1

Ресурси для проходження сертифікатних програм [4]

Ресурс	Опис	Формат / Наявність
Посібник для вчителя	10 модулів для вчителів, які навчають, планують та проводять уроки бадмінтону.	Формат PDF Можна завантажити з BWF Shuttle Time веб-сайт більш ніж на 27 мовах
Конспекти уроків	22 плани-конспекти уроків бадмінтону.	Формат PDF Можна завантажити з BWF Shuttle Time веб-сайт більш ніж на 27 мовах
Відеокліпи	92 відеокліпи, що демонструють заняття з бадмінтону та моменти навчання на уроках.	Безкоштовний перегляд на YouTube-каналі BWF
Мобільний додаток	Все вище зазначене у зручній програмі ресурсів Shuttle Time.	Безкоштовне завантаження через Google Play і Apple App Store
Онлайн компонент	Навчальна платформа, яка надає учасникам можливість висвітлити теоретичні аспекти Shuttle Time програму в веселій інтерактивній формі.	Онлайн-платформа Можна отримати доступ через BWF Shuttle Time веб-сайт
Керівництво з інклюзивності для вчителів	Практичний посібник для використання вчителям методик BWF Shuttle Time ефективно як інклюзивну програму для своїх класів	Формат PDF Можна завантажити з BWF Shuttle Time веб-сайт як окремий документ

Окрім цього сертифікатні програми дають змогу:

- отримати поглиблені знання та практичні навички у певній галузі, яка цікавить, або яка є актуальною та популярною на ринку праці. Сертифікатна програма дозволяє вивчити спеціалізовані теми та технології, які можуть доповнити або покращити вашу основну освіту;
- отримати визнаний документ, який підтверджує знання та компетенції за сертифікатною програмою. Сертифікат може бути використаний як доказ кваліфікації, або як підстава для перезарахування кредитів у системі неформальної освіти;
- підвищити свою конкурентоспроможність та престиж на ринку праці. Сертифікатна програма може дати перевагу перед іншими кандидатами, які не мають такого документа, або підвищити шанси на кар'єрне зростання та професійний розвиток;



- розширити своє коло спілкування, знайомлячись зі студентами, викладачами, та експертами з різних галузей. Сертифікатна програма дає можливість взаємодіяти з людьми, які мають спільні інтереси, досвід, та цілі, або які можуть стати партнерами, наставниками, або друзями.

Оголошена місія використання сертифікатних програм світової федерації бадмінтону полягає в сприянні розвитку молоді України шляхом виховання фахівців - лідерів нової формації. Ці лідери, пройшовши навчальну підготовку, швидше за все, стануть носіями знань, набуваючи навичок викладати, управляти, комунікувати і таким чином, зміцнюючи нашу країну.

Література:

1. Додаток до листа Міністерства освіти і науки України від 25.09.2015 № 1/9-454. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v-454729-15#Text>
2. Закон України про вищу освіту. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text>
3. Про затвердження Положення про акредитацію освітніх програм, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0880-19#Text>
4. Програми Shuttle Time світової федерації бадмінтону BWF. URL: <https://shuttletime.bwfbadminton.com/>
5. Рекомендації щодо застосування критерії оцінювання якості освітньої програми/ Затверджено Національним агентством із забезпечення якості вищої освіти 17 листопада 2020 року: /ТОВ «Український освітянський видавничий центр «Оріон»». К., 2020. 66 с. URL: <https://naqa.gov.ua/wp-content/uploads/2020/12/Рекомендації-щодо-застосування-критеріїв-оцінювання-якості-ОП.pdf>
6. Стратегія розвитку вищої освіти в Україні на 2021 - 2031 роки. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/rizne/2020/09/25/rozvitku-vishchoi-osviti-v-ukraini-02-10-2020.pdf>
7. Accreditation to recognise universities that are delivering the *Shuttle Time* University Course to students. URL: <https://shuttletime.bwfbadminton.com/accredited-universities>
8. Shuttle Time University Course. URL: <https://shuttletime.bwfbadminton.com/university-course>
9. Shuttle Time Youth Leader Workshop. URL: <https://shuttletime.bwfbadminton.com/youth-leadership-workshop>



ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА ЗАНЯТТЯХ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Павлюк І.С.,

0000-0002-1268-6658

Хоміцька В.М.,

0000-0003-2864-2219

Національний університет харчових технологій, м. Київ, Україна

Вступ. Нові інформаційні технології вже давно стали частиною навчання у закладах вищої освіти та при викладанні більшості предметів. Комп'ютери, Інтернет, usb-накопичувачі з користю використовуються для планування, реалізації та оцінювання процесів навчання. Використання інформаційно-комунікаційних технологій на заняттях з фізичного виховання дозволяє зробити навчальний процес мобільним, диференційованим та індивідуальним, а для вчителя вони є джерелом навчальної інформації, наочним посібником, тренажером, засобом підготовки та зберігання тестів, діагностики. Комп'ютерні технології навчання, новітні засоби навчання та впровадження комп'ютеризованого управління педагогічним процесом можуть перетворити навчання з фізичного виховання на високопродуктивний, мотивований та інноваційний процес [4]. Моніторингові дослідження у сфері фізичної культури і спорту супроводжуються отриманням великого масиву оперативної інформації, аналіз якої неможливий без використання сучасних інформаційних систем [3].

Мета дослідження – особливості використання медіа ресурсів на заняттях з фізичного виховання.

Методи досліджень: аналіз науково-методичної літератури, системний аналіз.

Результати дослідження та їх обговорення. За останні роки кількість навчальних матеріалів, які можна використовувати на комп'ютерах, значно зросла. Велику кількість спеціальних матеріалів раніше можна було знайти на цифрових носіях (CD-Rom/DVD), а тепер в Інтернеті, наприклад на сайті Teacher Online/Sport. Однак тематика фізичної активності та спорту не є першочерговою, якщо говорити про використання нових медіа на заняттях. Навпаки: основна вимога «Підвищення рухової активності» спочатку, здається, виступає проти розширення навчання за допомогою комп'ютера. Хіба завдання фізичного виховання не полягає в тому, щоб створити протидію іншим предметам і відволікти «студентів» від екрану комп'ютера? Але нові інформаційні технології ми можемо розумно використовувати на заняттях з фізичного виховання та сприяти створенню цікавих і сучасних видів вправ та ігор. Використання нових засобів масової інформації на заняттях з фізичного виховання необхідно планувати таким чином, щоб це було «придатним для повсякденного використання». Звичайно, моделі викладання-навчання з використанням комп'ютерів не можуть замінити традиційні форми навчання/навчання, але інколи можуть успішно доповнювати та супроводжувати їх.

Інноваційна діяльність – це складний процес, який передбачає створення гнучкої об'єктованої системи наукового забезпечення нововведень, ураховує логіку й специфіку



не тільки нововведення, а й особливостей сприйняття, оцінки, взаємоадаптації елементів системи. Це сприяє більш оптимальному процесу реалізації [2].

В умовах сьогодення, коли деякі заняття необхідно проводити онлайн, суттєвою перевагою медіа технологій є можливості анімованих послідовностей рухів при пояснюванні деяких вправ або послідовностей навчання. Ідеї навчання та виконання певних рухів стають більш цікавими та мотивуючими завдяки анімаційному перегляду чи кінофільму. Доступні робочі матеріали можна швидко роздрукувати, а можливість доступу до перевірених навчальних планів, опублікованих в Інтернеті полегшує планування повсякденним навчанням.

Використання медіа на занятті має ще одну важливу функцію. Рух представлений і записаний на комп'ютері в часовому та динамічному аспектах (можливо, також уповільненому) покращує розуміння техніки виконання руху. Розроблено різні зразкові матеріали до навчальних розділів (наприклад гімнастика та настільний теніс), до яких можна безкоштовно отримати доступ через «Lehrer-online» і «Sportlehr.de».

Зрештою, комп'ютер/ноутбук має ще одну перевагу, оскільки структура пристрою дозволяє швидко та зрозуміло пояснити форми організації чи тактичні вправи демонструючи їх на екрані. Чітку інформацію можна надати в будь-який час за допомогою рухомих символів або зображень і простого переміщення миші вперед і назад на екрані комп'ютера. Спорт, в якому опис руху часто може бути неадекватно зрозумілий учням, демонстрація послідовності рухів викладачами чи студентами, а також використання зображень та послідовність їх виконання також є дуже важливою складовою. Такий планувальник структури, організації та тактики можна випробувати в Інтернеті та безкоштовно завантажити на веб-сайті www.dober.de/Aufbauplaner.

Тепер комп'ютер створює інші корисні параметри: послідовність анімованих зображень (або короткі відео) також можна використовувати для чіткого представлення просторових, часових і динамічних аспектів руху. Різні точки зору та швидкість у поєднанні з текстом або голосовими підказками сприяють кращому розумінню технічних або тактичних аспектів.

У центрі уваги заняття з фізичного виховання, звичайно, рух, і не може бути метою уроку перенести заняття спортом у комп'ютерний клас. Однак, якщо спортивний зал чи спортивний майданчик не можуть бути використані або заняття відбувається онлайн, є додаткові можливості для використання. За допомогою веб-сайтів є можливість підготувати наступне заняття зі студентами за допомогою комп'ютеру: переглянути матеріали про спорт, послідовність рухів, варіанти ігор, вправи для розминки чи правила та попрацювати над своїми завданнями. Також зручно в умовах онлайн навчання, якщо викладач задає домашнє завдання, студенти отримують доступ до конкретної інформації про завдання чи вправу, яку вони шукають, використовуючи відповідні меню/гіперпосилання.

Прискорення науково-технічного прогресу, засноване на впровадженні гнучких автоматизованих систем, мікропроцесорних і програмних пристроїв керування, роботів і обробних центрів, поставило перед сучасною педагогічною наукою важливе завдання – виховати і підготувати підростаюче покоління, здатне брати активну участь у якісному житті нового етапу сучасного розвитку суспільства, пов'язаного з інформатизацією. У результаті процесу інтеграції комп'ютерних технологій у систему



освіти сучасні інформаційно-комунікаційні технології все ширше використовуються як засіб інтенсифікації навчального процесу, зокрема фізичного виховання в вищих навчальних закладах [1].


Висновки. Навіть якщо нові засоби масової інформації відіграватимуть все більшу роль у фізичному вихованні, необхідно показати, що вони є частиною заняття, яке сприяє отриманню задоволення від руху, навчає руховим навичкам і таким чином заохочує до участі у спортивних змаганнях, іграх, фізичному вихованні. Фокус завжди повинен бути на русі, відкриттях, випробуваннях, винаходах та творчості різними способами і використання комп'ютерів може частково сприяти цьому.

Література:


1. Голубева В, Михайленко В, Назимок В. Особливості використання сучасних інноваційних технологій в процесі занять з фізичного виховання студентів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2021;6(137):10-12. URL: [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2021.6\(137\).02](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2021.6(137).02)
2. Москаленко Н. Інноваційна діяльність у фізичному вихованні загальноосвітніх навчальних закладів. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/229325143.pdf>
3. Bublely T. Features of planning and organization of physical education lessons for students with impaired health: status and prospects. *Scientific Journal. Series 15. "Scientific and pedagogical problems of physical culture (physical culture and sports)"*. K. : Published by NPU named after M. Drahomanov. 2016;3K2(71)16:53-55.
4. Shaposhnikova I, Korsun S, Arefieva L, etc. Analysis of students 'somatic health and emotional state during sports games classes. *Wiadomości Lekarskie*, 2021;74(3 p.II):608-612. doi: 10.36740/WLek202103208.

ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРЯННЯ ФІТНЕС-ТРЕНЕРА: ПРОБЛЕМИ, ФАКТОРИ, ПРОФІЛАКТИКА

Падалка Л.А.,

 0009-0002-8450-1736

Жара Г.І.,

 0000-0002-8092-542X

*Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка,
м. Чернігів, Україна*

Вступ. В сучасному українському суспільстві фітнес-тренери відіграють важливу роль у популяризації здорового способу життя та рухової активності [3]. Ця професія стала дуже актуальною та престижною завдяки кільком чинникам. Сучасне суспільство дедалі більше звертає увагу на питання здоров'я та фізичної форми. Люди усвідомлюють важливість здорового способу життя та активно шукають фахівців, які допоможуть їм досягти своїх фітнес-цілей.



Інформаційна доступність дозволяє людям краще розуміти, як фізична активність впливає на їхнє здоров'я та самопочуття. Фітнес-тренери виступають як провідники у цьому процесі, допомагаючи клієнтам зрозуміти ефективність та безпеку тренувань [5]. Багато людей шукають індивідуальний підхід до тренувань, а не загальні групові заняття. Фітнес-тренери можуть створювати персоналізовані програми, враховуючи фізичну підготовку, цілі та індивідуальні особливості кожного клієнта. Соціальні мережі, такі, як Instagram та YouTube, дозволяють фітнес-тренерам популяризувати свою роботу та ділитися порадами з великою аудиторією. Це збільшує їхню видимість та приваблює нових клієнтів. Зростання культу зовнішньої привабливості сприяє популярності фітнес-тренерів, оскільки вони допомагають клієнтам досягти бажаного зовнішнього вигляду через тренування та дієту. Ці фактори забезпечують високий попит на фітнес-тренерів в Україні і в світі, роблячи цю професію важливою та престижною на сучасному ринку праці.

У той же час, фітнес-тренери як фахівці соціономічної сфери праці стикаються з різного роду негативними чинниками у процесі тривалих соціальних контактів в системі «тренер – клієнт», «тренер – тренер» (злість, роздратування, сором), що можуть викликати хронічний стрес й емоційне виснаження та можуть призвести до професійного вигоряння. Відтак доцільно проаналізувати детермінанти професійного вигоряння та хронічної втоми у фітнес-тренерів. У широкому сенсі вигоряння – це психологічний стан, що виникає внаслідок тривалого інтенсивного стресу та перевантаження, зазвичай пов'язаного з роботою або іншими соціальними зобов'язаннями. Це явище часто пов'язане з роботою у сферах, де присутні велика відповідальність, високий обсяг роботи та низький рівень контролю, таких як медична сфера, соціальна робота, освіта та інші. Синдром «вигоряння» внесено до Міжнародної класифікації хвороб (МКХ – 10) під номером Z 73.0. у рубриці «Проблеми, пов'язані з труднощами подолання життєвих ускладнень» [1].

Проблема «професійного вигоряння» знайшла своє відображення у роботах В. Бойка, М. Буриш, Н. Водоп'янової, Дж. Грінберга, С. Джексона, Г. Діон, Г. Жарої, Л. Карамушки, М. Лейтер, Г. Ложкіна, Ю. Львова, С. Максименко, Х. Фрейденбергера, У. Шуфелі та інших науковців. Згідно з дослідженнями (С. Джексон, 1981; К. Маслач, 1977; М. Маттінглі, 1977; А. Пайнс, 1980; П. Патрік, 1979; Х. Фрейденбергер, 1974; С. Шабін, 1978), професійне вигоряння фахівців характеризується втратою енергії та емоційним виснаженням, коли людина втомлюється від постійного стресу та великого обсягу роботи; відчуттям втрати сенсу чи цінностей у роботі та відчуття, що весь труд не має сенсу; змінами у поведінці, наприклад, проявами злості, агресії, або використанням неприпустимих засобів релаксації, відчуттям відсторонення від інших; втратою соціального або емоційного зв'язку, розвитком цинічного погляду на інших, зменшенням довіри та позитивного сприйняття оточення, відчуттям невпевненості у власних силах, зниженням самооцінки та відчуття безсилля перед труднощами, зменшенням ефективності та продуктивності у роботі. Усі ці симптоми можуть вказувати на те, що особа переживає серйозний стрес та перевантаження на роботі. Професійне вигоряння може виникнути у різних професіях, особливо тих, які пов'язані зі значним емоційним навантаженням та відповідальністю. Підтримка та вчасні заходи для попередження вигоряння важливі для збереження психічного здоров'я працівників [4].



Особливості підготовки особи до тренерської діяльності, зміст, структура, фактори розвитку та вияви емоційного вигорання спортсменів та педагогів з фізичного виховання цікавили вчених та спортивних педагогів (О. Атамась, Д. Бертон, А. Богданюк, Б. Вайт, М. Василенко, Л. Горська, Г. Гуліна, О. Киселиця, Р. Мартенс, А. Міщенко, В. Морган, Ф. Ривкин, Н. Самоукіна, Р. Свекла, А. Твеліна, У. Уейнберг та ін.), а у сфері фітнес-індустрії подібні питання розглядали О. Баранова, О. Берест, М. Василенко, Н. Єременко та ін.

Мета дослідження – проаналізувати фактори, які сприяють розвитку професійного вигорання фітнес-тренерів, оцінити показники вигорання фітнес-тренерів та виявити можливості його профілактики за допомогою елементів ментального (свідомого) фітнесу у напрямках Body&Mind.

Методи дослідження: компаративний аналіз та узагальнення наукової літератури; вивчення синдрому професійного вигорання за допомогою стандартизованих методик: «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. Бойка; «Визначення психічного «вигорання» О. Рукавішнікова; Синдром «вигорання» в професіях системи «людина – людина» К. Маслач і С. Джексон; інтерв'ювання фітнес-тренерів за особисто розробленим опитувальником.

Результати дослідження та їх обговорення. За оцінками експертів, фітнес-індустрія в нашій країні є однією із перших за динамікою розвитку. За останні десять років спостерігалось в середньому стабільне зростання зацікавленості фітнес-індустрією. Багато людей вибирають заняття фітнесом не тільки в якості підтримки тону і хорошого фізичного стану, але також як можливість «втекти від проблем», знайти шлях до моральної та фізичної гармонії [7].

На сьогодні синдром професійного вигорання є одним із найбільш досліджуваних феноменів деструктивного впливу професії педагога, наставника на його особистість [2]. Визначення К. Маслач чітко відображає сутність і важливість професійного вигорання. Цей синдром є серйозною проблемою для тих, хто працює в умовах великої відповідальності та емоційного навантаження [6]. Синдром фізичного й емоційного виснаження вказує на те, що вигорання впливає як на фізичний, так і на емоційний стан людини. Фізичне виснаження може проявлятися в ослабленні, втомі та інших фізичних симптомах. Розвиток негативної самооцінки означає, що людина, яка доспіла до стану вигорання, може почати відчувати себе менш компетентною та втратити впевненість у власних здібностях. Негативне ставлення до роботи свідчить про те, що у процесі вигорання людина може втратити позитивне відношення до своєї професії, втратити інтерес та задоволення від виконання робочих обов'язків. Вигорання є реакцією на тривалий стрес, який може бути пов'язаний з роботою, особистими факторами або їх комбінацією. Внутрішнє накопичення негативних емоцій без розрядки вказує на те, що важливо регулярно виводити негативні емоції, а відсутність цього може призвести до внутрішнього накопичення стресу та емоційного напруження. Подібні концепції допомагають розуміти складність та важливість проблеми професійного вигорання, а також визначати шляхи його попередження та лікування.



Аналіз спортивно-педагогічної діяльності тренера вказує на важливі аспекти його роботи та особливості професійного середовища. Тренер повинен вирішувати різноманітні завдання, що вимагає від нього глибокого розуміння педагогічних методик та підходів для ефективної взаємодії з клієнтами на різних рівнях навчання та з різними потребами. Тренери часто використовують експериментальні методи для визначення найефективніших підходів до навчання та розвитку тих, хто займається. Це може включати випробування нових тренувальних технік та підходів до навчання. Тренер повинен бути гнучким і здатним адаптуватися до змін у ситуації. Для підтримки високого рівня тренувань та досягнення результатів, тренер постійно повинен шукати та впроваджувати нові, інноваційні методи навчання та тренувань. Ці аспекти підкреслюють високий рівень відповідальності та складності роботи тренера, який, окрім технічних аспектів, повинен володіти педагогічними та організаційними навичками, а також бути готовим до постійного професійного зростання та самовдосконалення [6].

Вигоряння (англійський термін «burnout») визначається як «стан емоційного, фізичного та розумового виснаження, що є наслідком хронічного стресу на робочому місці» [10]. У зв'язку із цим даний феномен позначається низкою авторів поняттям «професійне вигоряння», що дозволяє розглядати його в аспекті особистісної деформації працівника під впливом тривалого професійного стресу міжособистісних стосунків.

Дослідники (V. Wilson, T. Haggerty, E. Bird, 1986) виділяють у синдромі вигоряння такі складові (суб-домени): емоційне виснаження, деперсоналізацію й редукцію особистісних досягнень [1]. Ключовим аспектом синдрому вигоряння вважають зростання відчуття емоційного виснаження. У той час як емоційний ресурси вичерпані, людина починає відчувати свою нездатність триматися на певному психологічному рівні, знижується емоційний тонус, простежується поява неадекватних реакцій, дратівливість тощо. Інший аспект синдрому вигоряння – розвиток деперсоналізації – знеособлення, відчуження, тобто проявляються ознаки втрати власної гідності, негативне цинічне ставлення до оточення, нетерпимість, авторитарна поведінка у взаєминах. Третій аспект синдрому вигоряння – редукція особистісних досягнень – призводить до звички оцінювати самого себе вкрай негативно у порівнянні з іншими, особливо при виконанні взаємодій [3]. Усі ці три складові можуть бути присутніми і в діяльності тренера у спорті.

Професійне вигоряння – це синдром, що розвивається на тлі хронічного стресу і веде до виснаження емоційно-енергетичних та особистісних ресурсів людини, що працює [5].

Виділимо ключові причини професійного вигоряння у фітнес-індустрії:

- особливість діяльності у сфері «людина-людина»;
- кількість часу, який тренер проводить на робочому місці;
- організаційні причини і причини технічного характеру [8].

Також дуже велика кількість поверхневих контактів (як особистих, так і телефонних) призводить до сильної емоційної перевтоми. До таких навантажень у першу чергу схильні не стільки самі тренери й адміністративний персонал, скільки адміністратори рецепції й члени групи, які зустрічають, а також співробітники по роботі



зі скаргами клієнтів [8].

З метою профілактики професійного вигорання фітнес-тренерів можна використовувати елементи ментального (свідомого) фітнесу у напрямках Body&Mind. Одним із елементів, які можна використовувати, є заняття йогою.

Заняття ментальним фітнесом не тільки сприяють зміцненню м'язів, але й ефективно впливають на зміцнення душевного здоров'я людини. За допомогою занять ментальним фітнесом можна навчатися спеціальному диханню, яке вплине на розвиток і зміцнення дихальної та серцево-судинної систем тих, хто займаються. Поєднання руху з правильним диханням є ключем до зміцнення м'язів і гарного самопочуття. Регулярність відвідування занять з елементами ментального фітнесу впливає на психоемоційний фон, розвиває дисциплінованість, цілеспрямованість, нервова система стає більш міцною, легше проходить процес адаптації до нових умов роботи.

Дослідження проводилися з фітнес-тренерами, які працюють в напрямі фітнесу Mind Body (каланетика, стретчинг, пілатес, йога, МФР) оздоровчий і ментальний (свідомий) фітнес. Всього у дослідженні було задіяно 30 тренерів різного віку та досвіду роботи.

За результатами методики «Діагностики рівня емоційного вигорання» В. В. Бойка, можемо зробити узагальнення, що в цілому у респондентів спостерігається формування захисту від психотравматичних умов за участю емоційного вигорання, напруження від виконання робочих обов'язків виражена достатньо і починає спостерігатися виснаження психічних і фізичних ресурсів.

Такі симптоми, як переживання психотравмуючих обставин, незадоволеність собою, тривога і депресія, розширення сфери економії емоцій, особистісна відстороненість (деперсоналізація) і психосоматичні і психовегетативні порушення потрапили в зону несформованого симптому, емоційний дефіцит та емоційна відстороненість – симптоми у стадії формування, інші (неадекватне виборче емоційне реагування, емоційно-моральна дезорієнтація і редукція професійних обов'язків) мають статус сформованого симптому.

Фаза резистенції, знаходиться у стадії сформованості. Це сталося тому, що три з чотирьох симптомів, а саме: симптом неадекватного вибіркового емоційного реагування, симптом емоційно-моральної дезорієнтації і редукції професійних обов'язків в досліджуваній групі є повністю сформованими симптомами. Результати можна інтерпретувати наявністю у фітнес-тренерів ознак посилення переживання психотравмуючих факторів професійної діяльності, які важко або зовсім непереборні.

Симптом неадекватного виборчого емоційного реагування проявляється в тому, що фітнес-тренер перестає вловлювати різницю між двома принципово різними явищами: економний прояв емоцій і неадекватне виборче емоційне реагування. У першому випадку ми говоримо про корисну навичку підключати до взаємодії з партнерами по спілкуванню емоції досить обмеженого регістру і помірної інтенсивності: легка посмішка, привітний погляд, м'який, спокійний тон мови, стримані



реакції на сильні подразники, відсутність категоричності. Зовсім інша справа, коли професіонал неадекватно «економить» на емоціях. Діє за принципом «хочу чи не хочу»: вважатиму за потрібне – приділю увагу партнеру, буде настрій – відгукнуся на його стани і потреби. У такому випадку суб'єкт відзначає емоційну черствість, нечемність або байдужість, інтерпретує це як неповагу до своєї особистості.

Редукція професійних обов'язків проявляється у спробах полегшити або скоротити обов'язки, які вимагають емоційних витрат.

Фітнес-тренерам важливо демонструвати професійні та особистісні якості у практичній діяльності, які забезпечать ефективність та позитивні взаємини з клієнтами. Важливо мати достатній рівень знань в сфері фізіології, анатомії, тренувальної методології, дотримуватися високих стандартів етики, професійної поведінки, конфіденційності даних та приватності клієнтів у практичній тренерській діяльності. Вміння створювати тренувальні програми, враховуючи індивідуальні особливості та цілі клієнта, сприяють підвищенню довіри і авторитету серед користувачів послуг.

Робота фітнес-тренера орієнтована також і на допомогу своїм клієнтам ефективно керувати стресом, підтримку психічного та фізичного здоров'я, на створення позитивного тренувального середовища. Разом з клієнтами необхідно встановлювати реальні та досяжні цілі, щоб уникати перевантаження та стресу від недосяжних завдань, важливо зосереджуватися на програмах тренувань, які сприяють загальному фізичному та психічному здоров'ю. В тренування необхідно включати елементи, спрямовані на зменшення стресу, такі як дихальні техніки та релаксаційні вправи. Фітнес-тренери намагаються створювати позитивне та підтримуюче тренувальне середовище, де клієнти можуть відчувати себе комфортно і вмотивовано.

Проведене дослідження показує, що більшість опитаних фітнес-тренерів мають стаж роботи 5-10 років. Зокрема 40 % (12 осіб) та 33 % (10 осіб) мають стаж роботи 3-5 років. Періодично від тренерів були скарги щодо фізичної втоми, зміни настрою, роздратування, емоційних коливань, відсутності мотивації, іноді перенесення занять. Усі ці аспекти свідчать про присутність вигоряння та є тригером для створення програми профілактики професійного вигоряння фітнес-тренерів з використанням елементів ментального (свідомого) фітнесу у напрямках Body&Mind.

Дослідження з використанням опитувальника «визначення психічного вигоряння» (А. Рукавішникова) дало такі результати: у 10% фітнес-тренерів виявлені вкрай низькі показники психічного вигоряння, що говорить про їх повне задоволення роботою у фітнес-клубі, це говорить про те, що даних фітнес-тренерів повністю влаштовує робота, їх психологічне самопочуття хороше; однак кількість фітнес-тренерів з такими показниками вкрай мала; у 20% фітнес-тренерів виявлені низькі показники вигоряння; у 30% – визначені середні показники, що свідчить про наявність деяких ознак професійного вигоряння; у 20% діагностовано високий рівень психічного вигоряння, з даною категорією необхідна спеціальна робота з подолання вигоряння; у 20% виявлено вкрай високий рівень психічного вигоряння, що свідчить про заперечення своєї роботи, себе в цілому, повне психологічне виснаження, і потребує лікування та реабілітації, а не профілактики.

Проведене первинне дослідження з використанням опитувальника на вигоряння (MBI) К. Маслач і С. Джексона дало такі результати: за шкалою емоційне виснаження



переважає середній рівень емоційного виснаження – 60% (18 осіб), високий рівень виявлено у 30% (9 осіб) і низький рівень емоційного виснаження виявлено у 10% (3 особи). Високі показники свідчать про зниження у фітнес-тренерів гостроти почуттів, відсутності емоційних реакцій, і, як наслідок, виникнення негативних установок стосовно суб'єктів професійної діяльності, зростання емоційної дистанції в міжособистісних відносинах. Низький рівень показує, що у фітнес-тренерів гармонійний емоційний стан, є позитивні установки на діяльність. Середній рівень свідчить про те, що періодично співробітники відчувають занепад сил та емоційне напруження, зростає і накопичується емоційне виснаження.

Найбільш показовою в даній методиці є така шкала, як редукція особистих досягнень. Аналіз результатів показує, що більшій частці фітнес-тренерів відповідає високий рівень редукції особистих досягнень: 60% (18 осіб). Більшість фітнес-тренерів зараз не бачать, що завдяки своїй роботі вони вже зробили в житті багато дійсно цінного, не всі мають багато планів на майбутнє і вірять в їх здійснення, не завжди вдається спокійно справлятися з емоційними проблемами. Середній рівень виявлено у 30% (6 осіб). У фітнес-тренерів відзначена негативна самооцінка, заниження своїх професійних досягнень і успіхів, негативізм відносно власних службових досягнень і можливостей, зниження результативності в діяльності. У 10% (3 особи) виявлено низький рівень, що свідчить про найбільш адекватну оцінку своїх досягнень.

В результаті проведеного опитування за власною анкетною визначили, що більшість фітнес-тренерів відчувають емоційне виснаження, втрату бажання працювати, вважають фізичну втому однією з причин професійного вигорання фітнес-тренера. У той же час більшість тренерів вважають, що ментальний фітнес впливає на фізичне здоров'я, цей напрям є перспективним, використовують на своїх заняттях елементи Mind&Body, займаються самовдосконаленням у сфері фітнес-індустрії, використовують елементи йоги для досягнення внутрішньої рівноваги та вважають рівень професійних якостей одним із найбільш важливих критеріїв відбору фітнес-тренерів.

Висновки. Проведене дослідження показало, що фітнес-тренери можуть знаходитися в стані психоемоційної резистенції, який виражається у підвищеному рівні тривоги, дратівливості, невпевненості у власних силах, емоційному дефіциті. Близько 40 % фітнес-тренерів мають високий і вкрай високий рівень вигорання. Суттєвий внесок в загальній картині вигорання у цієї категорії працівників належить таким суб-доменам, як емоційне виснаження і редукція професійних досягнень.

Враховуючи інтегративний характер поняття професійного вигорання, профілактична робота з його попередження повинна вестися за всіма її складовими: на психофізіологічному рівні – оволодіння прийомами релаксації і аутотренінгу; на когнітивному рівні – формування здатності адекватно сприймати і аналізувати життєві ситуації; на емоційному рівні – емоційна стійкість розвивається як здатність усвідомлення і вираження емоцій; на поведінковому рівні – навчання ефективним способам поведінки і вирішення важких ситуацій, формування впевненої поведінки,



розвиток мотивації досягнення успіху, допомога в особистісному зростанні. Орієнтуючись на комплексність напрямів Body&Mind, можна передбачити перспективність використання елементів ментального (свідомого) фітнесу у профілактиці вигоряння фітнес-тренерів.


Література:

1. Боднар АЯ. Емоційне вигоряння як внутрішньоособистісний конфлікт. *Науково-практична конференція НаУКМА «Конфліктологічна експертиза : теорія та методика»*. 2019. URL : <http://ekmair.ukma.edu.ua/handle/123456789/16025>.
2. Жара ГІ. Оцінка стану здоров'я та рівня професійного вигоряння учителів загальноосвітніх шкіл. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка*. Вип. 143 / гол. ред. Носко М. О. Чернігів : ЧНПУ, 2017:246–254.
3. Жлобо ТМ, Жлобо ВО. Застосування здоров'ярозвивальних фітнес-технологій у фізичному вихованні студенток закладів вищої освіти. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)* : зб. наук. праць. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2019; 3К(110):208–212.
4. Жлобо ТМ, Трояновська ММ, Жлобо ВО. Ефективність застосування інноваційної здоров'ярозвивальної технології у фізичному вихованні студентів. *Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка*. Чернігів: НУЧК. 2022;16(172):161–8.
5. Ковальчук ВІ. Вплив вигоряння на зміну особистості фахівця у сфері фізичного виховання і спорту. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2015;3К1(56)15:184–7.
6. Ковальчук ВІ. Особистісні детермінанти професійного вигоряння спортивних тренерів. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2015;5К(61)15:123–5.
7. Лисенко ЛЛ, Давиденко СГ, Почтар ОМ. Сучасні напрямки розвитку фітнесу в м. Чернігові. *Вісник Чернігівського державного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка* (Серія : Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт.). Чернігів: ЧДПУ. 2008;55(2):188–191.
8. Носко ЮМ. Застосування фітнес-технологій на уроках фізичної культури у закладах початкової освіти. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка*. Чернігів. 2018;154(1):141–4.
9. Тукаєв СВ, Погорільська НІ, Макаруч МЮ, Федорчук СВ. Емоційне вигоряння у кваліфікованих спортсменів. *Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія*. 2022;1:28–32.
10. Циганчук ТВ. Стрес у професійній діяльності. *Проблеми сучасної психології*. 2015;30:669.



ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ШКОЛЯРІВ МОЛОДШИХ КЛАСІВ ЗА ДОПОМОГОЮ СПЕЦІАЛЬНИХ ВПРАВ

Палічук Ю.І.,

 0000-0002-6589-096X

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Вступ. Сучасні вимоги, що пред'являються суспільством до стану здоров'я і фізичної підготовленості дітей, обумовлюють необхідність якісного поліпшення методики фізичного виховання молодших школярів шляхом дії на сенсорні системи спеціальних фізичних вправ з метою підвищення рівня їх функціональної активності. Це сприятиме поліпшенню стану здоров'я, підвищенню рівня фізичного розвитку і фізичної підготовленості підростаючого покоління.

Інтенсивні розробки сучасних педагогічних технологій з фізичного виховання підростаючого покоління ведуться не тільки в Україні, але і в інших країнах світу. Ряд дослідників займалися питаннями фізичної підготовленості учнів молодшого шкільного віку [1-4]. В своїх роботах вони вказують на підвищення її рівня за рахунок зміни засобів, переважно впливаючи на окремі рухові здібності.

Молодший шкільний вік є сприятливим періодом для формування і розвитку рухових умінь, навичок і фізичних якостей: швидкості, гнучкості, координаційних здібностей, загальної витривалості і відносної сили [5-7]. Одночасно цей віковий період характеризується бурхливим розвитком і вдосконаленням різних функціональних систем, у тому числі і сенсорних. Організм дітей в даному віці володіє відносно високими адаптаційними можливостями.

Все вищевикладене дає підставу припускати, що цілеспрямована дія на сенсорні системи спеціально підібраними фізичними вправами сприятливо відобразиться на їх функціональному стані і опосередковано буде впливати на фізичну підготовленість учнів молодших класів.

В ході експерименту ми включали в процес фізичного виховання, спорту і самостійну рухову діяльність дітей молодшого шкільного віку комплекси, розроблених нами, спеціальних вправ, що впливають на функціональний стан різних аналізаторів.

Мета дослідження – визначення ступеня впливу спеціальних вправ на рівень фізичної підготовленості школярів молодших класів.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань дослідження використовувався наступний комплекс методів: теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури, вивчення документальних матеріалів і педагогічне спостереження, педагогічне тестування, педагогічний експеримент, методи математичної статистики.



Експериментальна робота проводилася на базі ліцею №15 м. Чернівці. В них брали участь 46 школярів 3-х класів, з яких були одна експериментальна і одна контрольна групи. Експериментальну групу склали 24 особи (12 хлопчиків і 12 дівчаток), а контрольну групу – 22 (11 хлопчиків і 11 дівчаток).

Всі діти, що взяли участь в дослідженні, були практично здорові і знаходилися під наглядом шкільного лікаря.

Дослідження проводилося поетапно з вересня 2022 р. по січень 2023 р.

На першому етапі здійснювалося педагогічне спостереження, попереднє дослідження і аналіз науково-методичної літератури, який дозволив вивчити стан досліджуваної проблеми і розробити програму дослідження. Були визначені мета, завдання дослідження, підібрані доступні і інформативні методи дослідження, визначений контингент випробовуваних.

На другому етапі був проведений педагогічний експеримент, в ході якого здійснювалося попереднє і підсумкове тестування рівня рухової підготовленості.

Протягом навчального року школярі контрольної групи займалися за загальноприйнятою програмою для загальноосвітніх навчальних закладів «Основи здоров'я і фізична культура 1–11 класи», а в навчальний процес з фізичного виховання експериментальної групи разом із загальноприйнятою програмою додатково включалися спеціальні вправи і рухливі ігри, спрямовані на зміну функціонального стану систем аналізаторів.

В ході занять із учнями експериментальної групи, поступово підвищували навантаження: збільшували дозування, складність і швидкість виконання вправ і ігор, застосовували зміна наочних орієнтирів, виключення зорового контролю і ін. Навантаження змінювалося згідно віку, фізичної підготовленості і з урахуванням індивідуальних особливостей школярів.

Для визначення рівня фізичної підготовленості школярів молодших класів використовувалися тести, пропонувані в «Державних тестах і нормативах оцінки фізичної підготовленості населення України»; шкільній програмі «Основи здоров'я і фізична культура 1–11 класи», а також застосовувалися додаткові тести запропоновані Л.П. Сергієнко.

Тестування швидкості:

- біг 30 м (с).

Тестування силових здібностей:

- піднімання тулуба в сід за 1 хв (кількість раз).

Тестування витривалості:

- біг 500 м. (с).

Тестування координаційних здібностей:

- човниковий біг 4 x 9 м (с).

Тестування гнучкості:

- нахил тулуба вперед з положення сидячи (см).

Для проведення педагогічного експерименту досліджувані були розділені на контрольну і експериментальну групи.

На першому етапі експерименту було проведено попереднє тестування з метою встановлення ідентичності експериментальної і контрольної груп, яке не виявило

достовірних відмінностей між ними. На цьому ж етапі здійснювалося визначення початкового рівня фізичної підготовленості учнів молодших класів.

Другий етап експерименту полягав в доповненні змісту уроків фізичної культури експериментальної групи спеціально підібраними фізичними вправами і рухливим іграми, спрямованими на активізацію зорового, слухового, вестибулярного і тактильного аналізаторів.

Для зміни функціонального стану зорового аналізатора застосовувалися:

- вправи з визначенням відстані між різними предметами, визначенням і порівнянням форми, розмірів, кольору предметів, розташованих на різних відстанях (від мінімального до максимально можливого від учня);
- вправи, при виконанні яких рухи руками, ногами або тулубом, необхідно супроводжувати очима, а також вправи з предметами, де фіксувався очима напрям пересування предметів.

Для дії на слуховий аналізатор використовувалися:

- подача команд із зміною тембру і гучності;
- музичний супровід із зміною темпу і ритму;
- вправи на увагу з використанням звукових подразників і перешкод;
- виконання вправ при обмеженні можливостей слухового аналізатора.

Для зміни функціонального стану вестибулярного аналізатора застосовувалися:

- стрибки з поворотами на 90°, 180° і 360° з різними початковими положеннями голови;
- біг і ходьба з раптовими зупинками;
- обертання навкруги власної осі;
- швидкі нахили голови і тулуба;
- виконання перерахованих вправ за відсутності зорового контролю.

Для дії на тактильну сенсорну систему:

- рухи пальцями однієї руки або двох рук одночасно;
- використання принципу зіставлення «великого» пальця іншим пальцям;
- використання принципу зіставлення пальців однієї руки, пальцям іншої;
- визначення форм і розмірів різних спортивних предметів, а також їх розрізнення по характеру поверхні без зорового контролю.

Всі перераховані вправи для розвитку сенсорних систем використовувалися в рухливих іграх. Спеціальні вправи включали в підготовчу, основну і заключну частини уроку; у фізкультхвилинки на уроках з різних загальноосвітніх предметів; в систему організованих перерв, давалися у вигляді домашніх завдань. Вони проводилися як ігровим, так і строго регламентованим методами. Експеримент був побудований на підставі загальноприйнятих принципів і методів навчання.

На третьому етапі проводилася обробка і порівняльний аналіз одержаних даних, які дозволили обґрунтувати ефективність вживання спеціальних вправ, що впливають на окремі сенсорні системи, з метою вдосконалення їх функцій і на фоні цього – визначення ступеня зміни рівня фізичної підготовленості молодших школярів.



Результати дослідження та їх обговорення. Фізична підготовленість школярів 9 років визначалася за показниками розвитку швидкості, координаційних здібностей, гнучкості, сили і витривалості. Використовувалися тести, пропоновані в «Державних тестах і нормативах оцінки фізичної підготовленості населення України»; шкільною програмою «Основи здоров'я і фізична культура 1–11 класи», а також застосовувалися додаткові тести, запропоновані Л.П. Сергієнко.

Аналізуючи показники тестування бігу на 30 м у віковому аспекті, відмічено, що у хлопчиків показники дещо кращі ніж у дівчаток.

Порівняння результатів досліджень з державними тестами, показало, що у школярів, як експериментальної, так і контрольної груп, вони нижче за оцінку 2 бали.

Аналізуючи дані, одержані після використання в процесі фізичного виховання школярів молодших класів спеціальних вправ, спрямованих на покращення функціонального стану сенсорних систем, виявлено, що у школярів експериментальної груп рівень розвитку швидкості, за показниками бігу на 30 м., значно покращилися і ці відмінності у експериментальній групі достовірні.

Приріст результатів в бігу на 30 м у хлопчиків склав 13,6%, у дівчаток – 12,8%. Слід зазначити, що за даними бігу на 30 м. у хлопчиків спостерігається більш суттєвий приріст в показниках, ніж у дівчаток.

Аналізуючи результати дослідження школярів контрольної групи, одержані після закінчення експерименту, визначено, що вони дещо змінилися, проте ці зміни не істотні і не достовірні. Так, приріст результатів в бігу на 30 м. у хлопчиків склав 4,4%, у дівчаток – 4,7%. Аналіз показників школярів контрольної групи не виявив істотних змін в порівнянні з початковими даними.

Порівняння результатів бігу на 30 м., одержаних після експерименту, з державними тестами, показало, що в експериментальній групі, як у хлопчиків, так і у дівчаток, вони стали наблизитися до 3-ох балів. Аналіз результатів в контрольній групі свідчить про те, що змін в оцінці показників не відбулося, вони так само, як і в первинному дослідженні, відповідають оцінці нижче за 2 бали. Таким чином, використання комплексу спеціальних вправ, позитивно вплинуло на функціональний стан досліджуваних сенсорних систем, та підвищення рівня розвитку швидкості в експериментальній групі.

При вивченні рівня розвитку координаційних здібностей школярів молодших класів показники результатів хлопчиків як в експериментальній так і в контрольній групах кращі, ніж дівчаток. Так, приріст результатів в човниковому бігу у хлопчиків 8,3%, у дівчаток – 7%.

Порівняння результатів човникового бігу у школярів експериментальної групи з державними тестами показало, що у досліджуваних школярів зафіксовано підвищення результатів з 4-х балів до 5 балів.

Аналогічне порівняння, проведене в контрольній групі, указує на те, що зміни відбулися тільки у хлопчиків, де результати стали відповідати 4-ом балам. Таким чином, після використання комплексу спеціальних вправ, спрямованого на підвищення рівня функціонального стану досліджуваних аналізаторів, показники рівня розвитку координаційних здібностей значно покращали, як у хлопчиків, так і у дівчаток експериментальної групи.



Рівень розвитку гнучкості ми визначали за результатами виконання нахилу тулуба вперед з положення сидячи (см.). Зіставлення даних хлопчиків і дівчаток показало переважання результатів дівчаток над показниками хлопчиків у досліджуваних групах.

При порівнянні результатів тестування з державними нормативами відмічено, що дані хлопчиків і дівчаток досліджуваних груп знаходяться в межах між 2 і 3 балами.

Досліджуючи дані, одержані після використання комплексу спеціальних вправ, спрямованого на зміну функціонального стану сенсорних систем, визначено, що у школярів експериментальної групи, як у хлопчиків, так і у дівчаток, показники рівня розвитку гнучкості достовірно покращали. Так, за даними нахилу тулуба вперед у хлопчиків результати покращали на 33,2%, у дівчаток відповідно – на 76,9%.

При дослідженні результатів школярів контрольної групи, одержаних після закінчення експерименту, визначено, що вони дещо покращали у всіх вікових групах. Так, за даними нахилу тулуба вперед у хлопчиків результати покращали на 11,2%, у дівчаток відповідно – на 16,6%. Розглядаючи показники школярів контрольної групи залежно від статі і віку слід зазначити, що істотних змін в порівнянні з початковими даними знайдено не було.

Порівняння результатів нахилу тулуба вперед після експерименту з вимогами державних тестів показало, що в експериментальній групі у хлопчиків дані покращалися з оцінки 2 бали до оцінки 3 бали, у дівчаток – з оцінки 3 бали до оцінки 4 бали. Аналіз даних в контрольній групі свідчить про те, що у досліджуваних результати підвищилися, в основному, тільки до оцінки 3 бали. Таким чином, використання комплексу спеціально спрямованих вправ, сприятливо вплинуло і на рівень розвитку гнучкості школярів молодших класів.

Про рівень розвитку сили ми судили за показниками виконання піднімання тулуба в сід за 1 хв. (к-ть раз). Аналізуючи результати підніманн тулуба в сід виявили, що хлопчики показують результати кращі, ніж дівчатка. Порівняння результатів досліджень з вимогами державних тестів, свідчить про те, що у хлопчиків і у дівчаток вони відповідають оцінці 4 бали.

Розглядаючи дані, одержані після використання комплексу спеціально спрямованих вправ, що позитивно впливають на показники функціонального стану досліджуваних аналізаторів, представлених в табл. 3.8, встановлено, що у школярів експериментальної групи показники рівня розвитку сили покращалися.

Так, за даними піднімання тулуба в сід у хлопчиків результати покращали на – 10,1%, у дівчаток відповідно – на 9,6%. Порівняння результатів піднімання тулуба в сід за 1 хв з вимогами державних тестів показало, що у хлопчиків вони стали наближатися до оцінки 5 балів, а у дівчаток – оцінці 4 бали.

Аналіз показників школярів контрольної групи залежно від віку і статі не виявив змін в порівнянні з початковими даними. Порівняння результатів в підніманні тулуба в сід у школярів контрольної групи з державними нормативами виявило такий же характер зміни даних за оцінною шкалою, як і у досліджуваних експериментальних груп. Таким чином, після використання спеціальних вправ, спрямованих на підвищення



функціонального стану сенсорних систем, показники рівня розвитку сили покращали, як у хлопчиків, так і у дівчаток.

Про рівень розвитку витривалості ми судили за показниками виконання бігу на 500 м. (с.). Аналіз даних, одержаних після використання комплексу спеціально спрямованих вправ показав, що у школярів експериментальної групи, як у хлопчиків, так і у дівчаток результати рівня розвитку витривалості покращилися.

Розглядаючи дані одержані після експерименту у віковому і статевому аспектах, слід зазначити, що за показниками бігу на 500 м. у школярів експериментальної групи характер відмінностей істотно не змінився, в порівнянні з первинними дослідженнями. Таким чином, аналіз даних повторного дослідження, виявив тільки природний приріст показників, що відображають ступінь розвитку витривалості, як у школярів експериментальної, так і контрольної груп. Виходячи з цього можна стверджувати, що використання спеціально спрямованих вправ, що впливають на функціональний стан аналізаторів школярів, не носить негативного впливу на рівень розвитку витривалості школярів молодших класів.

Висновки. Аналіз науково-методичної літератури дає підставу стверджувати, що не дивлячись на наявність певного числа робіт, що свідчать про те, що рівень фізичної підготовленості дітей залежить від функціонального стану окремих сенсорних систем, на функції яких можна впливати фізичними вправами, не дослідженою залишається проблема комплексного впливу зорового, слухового, вестибулярного і тактильного аналізаторів на фізичну підготовленість молодших школярів.

Проведені дослідження свідчать про позитивний вплив запропонованих нами комплексів спеціально спрямованих вправ на функціональний стан сенсорних систем і, як наслідок, на рівень фізичної підготовленості школярів молодших класів, що дозволяє рекомендувати вчителям фізичної культури, вчителям початкових класів, тренерам з видів спорту, а також батькам доповнювати зміст процесу фізичного виховання, спорту і самостійну рухову діяльність школярів, розробленою системою спеціально спрямованих вправ.

Література:


1. Борейко ММ. Оптимізація фізичного виховання дітей 7–8 років засобами легкої атлетики: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. та спорту: спец. 24.00.02. Львів: Львівський державний інститут фізичної культури, 2002. 22 с.
2. Васьков ЮВ, Пашков ІМ. Уроки фізкультури в загальноосвітній школі. 1–4 класи (102 уроки для кожного класу). Харків: Торсінг. 2003:9-13.
3. Вілігорський ОМ. Проведення фізкультурно- оздоровчих заходів зі школярами молодшого шкільного віку. // *Всеукр. наук.-практ.конференції для студентів та молодих учених «Актуальні проблеми фізичного виховання: теорія та практика»* 2.11.2021 р., м. Умань. 2021:294-301.
4. Дроздова КВ. Визначення факторів ризику, пов'язаних з патологічною спадковою схильністю до певних захворювань у молодших школярів. *IV Міжнар. інтернет-конференція «Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та здоров'я людини»*, 24-25.11. 2020 р. м. Одеса. 2020:26-30.




5. Мананчіков АА. Організація самостійних занять фізичним вихованням старшокласників. *Науково-методичні основи використання інформаційних технологій в галузі фізичної культури і спорту*: зб.наук. праць. Харків: ХДАФК, 2022;6:42-3.
6. Наумчук ВІ. Стан та перспективи розвитку фізичного виховання в ліцеях та гімназіях. *III Всеукр. наук. конф. з міжнар.участю «Інноваційні підходи до фізичного виховання і спорту студентської молоді»*. 20 жовтня 2023 р. м. Тернопіль. 2023:144-150.
7. Прекурат ОТ. Зміцнення здоров'я старшокласників у процесі самостійних занять з фізичного виховання. *III Всеукр.наук.-практ.інтернет-конф. «Фізична культура, спорт та здоров'я різних груп населення»*, 2.12.2021 р., м. Черкаси. 2021:31-35.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ В ОРГАНІЗАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ: НОВІ ГОРИЗОНТИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ТА РОЗВИТКУ

Пестерніков В.В.,

 0000-0002-1463-6099

Левків В.І.,

 0000-0002-5745-5749

Львівський державний університет фізичної культури, м. Львів, Україна

Вступ. У сучасному світі де технології стрімко розвиваються, а ритм життя стає все більш швидким, питання фізичного виховання стає більш актуальним, ніж коли-небудь. Фізичне здоров'я та активний спосіб життя залишаються ключовими складними повноцінного і щасливого розвитку. У цьому контексті освітній процес з фізичного виховання перебуває під невстановленою динамікою, шукаючи нові ефективні підходи та методи для підтримки здоров'я та розвитку.

Фізична підготовка є елементом повноцінного розвитку особистості, але в контексті професійно-технічних навчальних закладів, де традиційно домінує технічна освіта, увага до організації фізичного виховання дівчат юнацького віку залишається недостатньою[7].

У сучасних реаліях, де зростає увага до фізичного здоров'я та активного способу життя, організація фізичної підготовки стає актуальною як складова повноцінного виховання студентів професійно-технічних шкіл. Однак, з призначенням врахування гендерних різниць та індивідуальних особливостей, дівчатам слід приділяти особливу увагу в процесі організації фізичної активності.

Мета – дослідити та систематизувати сучасні підходи до організації освітнього процесу з фізичного виховання з метою визначення їхнього впливу на здоров'я та розвиток студентів, а також виявлення нових перспектив та можливостей для підвищення ефективності цього процесу.



Дослідження має на меті сприяти вдосконаленню педагогічної практики в галузі фізичного виховання, сприяти збереженню та підвищенню здоров'я студентів, а також виявленню нових можливостей для розвитку освітнього процесу в цьому напрямку.

Методи дослідження: літературний аналіз – проведення огляду наукових публікацій, статей, книг та інших джерел для отримання інформації про історію розвитку фізичного виховання, сучасні тенденції та нові підходи в цій галузі; аналіз програм і методик фізичного виховання – дослідження існуючих програм та методик фізичного виховання, які використовуються в освітніх закладах; та порівняння різних підходів до викладання фізичної активності та їх вплив на здоров'я та розвиток студентів.

Результати дослідження та їх обговорення. Фізіологічні та психологічні аспекти дослідження показують, що фізична активність впливає на фізіологічний та психологічний стан особистості. Для дівчат юнацького віку це може стати фактором підтримки психофізіологічного балансу, розвитку координації та самопошкодження [5]. Виклики та шляхи вирішення сумнівів на важливість фізичної підготовки, проблеми, які ускладнюють її організацію в професійно-технічних навчальних закладах. До них відносяться відповідна інфраструктура, недостатня підготовка педагогічного персоналу та гендерні стереотипи. Шляхи вирішення цих проблем включають в себе створення адаптованих програм, професійну підготовку педагогічного персоналу та сприяння гендерної рівності у фізичних поняттях.

Основною перспективою є розробка інтегрованих підходів до фізичної підготовки, які враховують особливості дівчат юнацького віку. Це включає в себе вдосконалення навчальних програм, створення комфортних умов для спілкування та взаємодії з громадськістю для формування позитивного ставлення до фізичної активності серед дівчат.

Організація фізичної підготовки дівчат юнацького віку у професійно-технічних навчальних закладах вимагає системного та комплексного підходу. Врахування фізіологічних та психологічних особливостей, подолання викликів та сприяння гендерної рівності у фізичній активності є основними компонентами для формування здорової, активної та гармонійно розвиваючої особистості.

Один з ключових аспектів сучасного фізичного виховання - індивідуалізація та диференціація підходів. Кожен учень унікальний, і врахування його індивідуальних особливостей, можливостей та потреб стає завданням для вчителів. Використання персоналізованих програм, які враховують фізичний стан, інтереси та уподобання учнів, дозволяє зробити фізичне виховання більш привабливим та ефективним[9].

Сучасні підходи до організації освітнього процесу з фізичного виховання забезпечують активну взаємодію між теоретичними знаннями та практичними навичками, сприяючи глибшому розумінню та ефективному впровадженню фізичної активності в навчальний процес.

Одним із ключових аспектів є врахування різноманітності потреб та можливостей учнів, сприяючи інклюзивному фізичному вихованню, що сприяє розвитку навичок співпраці та підтримує фізичну активність серед усіх учнів. Фізичне виховання традиційно асоціюється з фізичною активністю та спортом. Проте, в



сучасному світі, з напливом технологій, фізичне виховання також стає ареною для інновацій та використання передових технологій. Використання технологій у фізичному вихованні має потенціал не лише покращити фізичну активність, але й зробити навчання більш захоплюючим та ефективним [2].

Сучасні технології відкривають нові можливості для покращення фізичного виховання. Мобільні додатки, віртуальна реальність, інтерактивні тренажери - це можна зробити навчання цікавим та захоплюючим. Вони можуть включати тренувальні програми, розраховані на індивідуальні потреби користувачів, інтерактивні вправи, які можуть відслідковувати та оцінювати фізичні досягнення, а також соціальні функції для збору групової активності.

Сучасний світ вимагає від освіти не лише передачі знань, а й розвитку комплексу навичок та якостей, найбільш успішного функціонування в сучасному суспільстві. Фізичне виховання в цьому контексті набуває особливого значення, забезпечує гармонійний розвиток особистості та формує здоровий спосіб життя.

Одним із сучасних підходів в організації освітнього процесу з фізичного виховання є інтеграція з іншими предметами. Такий підхід дозволяє сприяти зв'язку між фізичним навчанням та іншими предметами, створюючи навчання більш цілеспрямованим та зрозумілим для учнів. Наприклад, вивчення фізичних аспектів руху може бути пов'язане з вивченням фізики, а здоров'я та безпеки – з біологією.

Ще одним аспектом є використання інноваційних технологій у навчальному процесі. Сучасні засоби комунікації та віртуальної реалізації можуть зробити фізичне виховання більш цікавим та доступним для учнів. Ігрові технології, віртуальні тренажери та мобільні додатки можуть стимулювати активність та розвивати координаційні здібності. Також важливою складовою є індивідуалізація підходів до учнів. Кожна особистість унікальна, і під час фізичного виховання істотно відрізняються індивідуальні особливості, інтереси та потреби кожного учня. Такий підхід дозволяє максимально розкрити потенціал кожної особистості та підтримує становлення позитиву

Фізичне виховання в сучасному світі стало не тільки піднялося на рівень обов'язкового компонента освітнього процесу, але й об'єктом інтенсивного реформування та реформування. Сучасні підходи в організації фізичного виховання починаються не тільки для покращення фізичного стану учнів, але й розвитку їхньої особистості, соціального навичок та загального благополуччя[9].

Висновки. Таким чином, один із ключових аспектів сучасного підходу до фізичного виховання - інтеграція. Замість розгляду фізичного виховання як окремої сфери, його поєднують з іншими предметами та аспектами життя. Наприклад, можна об'єднати фізичне виховання із навчанням наук чи математики, розвиваючи фізичні експерименти, що активізують розумову діяльність учнів.

Диференціація також є елементом сучасного підходу до фізичного виховання. Кожен учень унікальний, і його фізичні можливості та інтереси відрізняються. Враховуючи це, вчителі повинні створювати програми, які можуть бути адаптовані до



індивідуальних потреб кожного учня. Це сприяє підвищенню мотивації та задоволенню від фізичної активності [7].

Ще одним аспектом є залучення технологій у фізичне виховання. Від сучасних фітнес-трекерів до віртуальних тренажерів, технології залишаються не тільки за допомогою відстеження прогресу, але й інструментами для залучення учнів. Вони можуть робити фізичну активність більш захопливою та конкурентоспроможною.

Крім того, акцент сучасного фізичного виховання зміщується від індивідуального фізичного розвитку до комплексного розвитку особистості. Програми спрямовані на формування критичного мислення, комунікативних навичок, лідерських якостей та виховання учнів у дусі здорового способу життя.

Узагальнюючі, сучасні підходи в організації освітнього процесу з фізичного виховання відзначаються інтеграцією, диференціацією, застосуванням технологій та акцентом на комплексний розвиток особистості. Ці підходи не тільки сприяють покращенню фізичного здоров'я учнів, але і формують активних, відповідальних та готових до викликів громадян сучасного світу.

Література:

1. Махиня НВ. Педагогічна освіта у Німеччині: історія та сучасність: [метод. рек. для студ., магістрантів, викладачів вищ. навч. закл.]. Черкаси: Вид-во ЧНУ ім. Б. Хмельницького, 2008. 64 с.
2. Павлова Ю, Тулайдан В. Виноградський В. Вплив фізичної активності на якість життя студентів. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт.* Чернігів: ЧНПУ. 2011;91(1):350-5.
3. Присяжнюк СІ. Вплив регіонів проживання на показники біологічного віку студенток. *Вісник Чернігівського державного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт.* Чернігів: ЧНПУ. 2010;81:399-400.
4. Редько ТМ. Проблема збереження здоров'я студентів на сучасному етапі розвитку системи вищої освіти. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки.* Чернігів: ЧНПУ. 2015;124:45-8.
5. Рекомендації щодо організації фізичного виховання у вищих навчальних закладах. Лист МОН № 1/9-454 від 25 вересня 2015 року «Щодо організації фізичного виховання у вищих навчальних закладах». URL: <http://old.mon.gov.ua/ua/aboutministry/normative/4440>
6. Сергієнко ВМ. Технології спортивно-масової і фізкультурно-оздоровчої роботи. Суми, 2008.
7. Темченко ВО. Спортивно-орієнтоване фізичне виховання у вищих навчальних закладах із застосуванням інформаційних технологій: автореф. дис. на здобуття ступеня канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». Дніпропетровськ, 2015. 20 с.
8. Турчина НІ. Педагогічні особливості моделей фізичного виховання студентів вузів на різних курсах навчання : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. та спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». Київ, 2009. 23 с.
9. Чухланцева Н. Моделювання здоров'ярозвиваючих технологій фізичного виховання у педагогічному процесі вищих навчальних закладів. *Фізичне виховання,*




спорт та здоров'я людини: досвід і сучасні технології: Всеукр. наук.-практ. конф., 2-4 жовтня 2014 р.: матер. конф. Запоріжжя ЗНТУ, 2014:124-130.

10. Хімич ІЮ. Сутність та роль компетентнісного підходу у фізичному вихованні студентів ВНЗ. *Науковий часопис педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. К.: НПУ імені М.П. Драгоманова. 2015;3К1(56)15:377-9.

ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА СПОРТУ НА ЗАСАДАХ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ

Плачинда Т.С.,

 0000-0002-2514-3644

*Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»,
м. Полтава, Україна*

Вступ. Трансформаційні процеси нашого суспільних стосуються всіх сфер суспільного буття, не залишається осторонь і система фізичного виховання молоді. Вимоги сьогодення актуалізують питання процесу відновлення та становлення національної системи фізичного виховання, пошуку її концептуальних засад. Адже система фізичного виховання безпосередньо пов'язана з освітою, охороною здоров'я, обороноздатністю суспільства, духовним розвитком суспільства тощо. Відображаючи соціальний, економічний, духовний стан держави, фізичне виховання виступає як якісно особливий, історично обумовлений тип соціальної практики, що включає ідеологічні, науково-методичні, програмово – нормативні, телеологічні та організаційні елементи, що покликані задовольнити потребу суспільства у фізичному вихованні громадян [1, с. 11].

У цьому контексті набуває особливого значення професійна підготовка до фахової діяльності майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту. Враховуючи негативну екологічну ситуацію, пролонговані стрес чинники, ускладненні соціально-побудові аспекти буття співвітчизників тощо, актуалізується питання здоров'язбереження. Саме фахівці з фізичного виховання та спорту мають провадити свою діяльність на засадах здоров'язбереження, тому й їхня професійна підготовка має бути акцентована саме на цьому.

Мета дослідження – актуалізація питання професійної підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту на засадах здоров'язбереження.

Методи дослідження: теоретичні методи, а саме: аналіз, синтез, узагальнення наукової психолого-педагогічної, соціальної та спеціальної літератури з порушеної проблеми та власний емпіричний досвід.



Результати дослідження та їх обговорення. Науковці у галузі фізичного виховання зазначають, що наразі у теорії і практиці фізичного виховання спостерігається низка суперечностей між:

- соціальною затребуваністю розвитку фізичної культури населення України та недосконалістю концептуальних підвалин забезпечення цього процесу і браком теоретико-методичних засад;
- потребою у збереженні та покращенні рівня здоров'я населення України та недостатньо обґрунтованими умовами впливу на стимулювання громадян дотримання здорового способу життя;
- можливостями педагогічного впливу на процес фізичного виховання населення України та рівнем професійної підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту на засадах здоров'язбереження.

Буремність останніх років (всесвітня пандемія, війна росії проти України, тотальна гіподинамія дітей і молоді у зв'язку з дистанційною (змішаною) формою навчання) тощо, призвела до низького рівня здоров'я населення України, що має тенденцію до погіршення. У цьому контексті ключова роль відводиться фахівцям фізичного виховання та спорту, саме вони мають забезпечити позитивну зовнішню мотивацію громадян щодо дотримання принципів здорового способу життя, зокрема й виконання фізичних вправ, участь у спортивних секціях тощо. Тому, професійна підготовка майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту є вагомим складовою у вирішенні вищезазначених суперечностей і окресленої проблеми загалом.

Закон України «Про освіту» акцентує увагу щодо організації освітнього процесу на засадах здоров'язбереження, зокрема у Статті 54 зазначено, що педагогічні працівники зобов'язані «сприяти розвитку здібностей здобувачів освіти, формуванню навичок здорового способу життя, дбати про їхнє фізичне і психічне здоров'я». Тут же підкреслено, що педагоги мають «захищати здобувачів освіти під час освітнього процесу від будь-яких форм фізичного та психічного насильства, приниження честі та гідності, дискримінації за будь-якою ознакою, пропаганди та агітації, що завдають шкоди здоров'ю здобувача освіти, запобігати вживанню ними та іншими особами на території закладів освіти алкогольних напоїв, наркотичних засобів, іншим шкідливим звичкам» [2].

Професійна підготовка майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту на засадах здоров'язбереження передбачає оволодіння ними необхідних умінь щодо збереження та зміцнення як власного здоров'я, так і оточуючих. За умови дбайливого ставлення до здоров'я прищеплення принципів здорового способу життя, активності у фізкультурній діяльності тощо можна зрушити з місця загальнонаціональну проблему захворюваності населення України. Аби досягти зазначеної мети, у закладі вищої освіти мають виконуватися наступні завдання:

- формування у майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту знань щодо здоров'я, принципів здорового способу життя, нешкідливої та безпечної поведінки, взаємозв'язку організму людини із природним, соціальним і техногенним оточенням тощо;
- розвиток у зазначених майбутніх фахівців мотивації щодо дбайливого ставлення як до власного здоров'я, так і до здоров'я оточуючих, удосконалення фізичних,



- соціальних, психічних, медичних і духовних його чинників;
- виховання у майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту потреби у здоров'ї та розуміння його як найважливішої життєвої цінності;
 - формування у майбутніх фахівців свідомого прагнення до ведення здорового способу життя та пропагування його серед населення України;
 - розвиток умінь у майбутніх фахівців щодо самостійного свідомого прийняття рішень щодо власних вчинків і несення відповідальності за них;
 - набуття майбутніми фахівцями фізичного виховання та спорту власного досвіду зі збереження здоров'я з урахуванням фізичного стану;
 - формування необхідних компетентностей щодо розгортання у повсякденному житті практичної діяльності задля досвіду збереження власного здоров'я та здоров'я інших людей.

Впровадження напрямів роботи щодо професійної підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту на засадах здоров'язбереження відбувається через викладання наступних освітніх компонентів:

на бакалаврському рівні – загальна теорія здоров'я, фізіологія рухової активності та спорту, безпека людини, психологія фізичного виховання та спорту, адаптивна фізична культура і спорт, долікарська медична допомога тощо.

на магістерському рівні – теорія та методика адаптивної фізичної культури та спорту, моделювання здорового способу життя та фізкультурно-оздоровчої діяльності, основи оздоровчого фітнесу тощо.

Висновки. Отже, враховуючи негативні чинники, що впливають на здоров'я населення України, їх пролонговану дію на організм людини, актуалізується питання активізації громадян, зокрема дітей і молоді, до фізкультурної активності та дотримання принципів здорового способу життя. Вагому роль у цьому відіграють фахівців фізичного виховання та спорту, тому професійна підготовка таких фахівців у закладах вищої освіти має відбуватися на засадах здоров'язбереження.


Література:

1. Плачинда ТС. Педагогічні умови стимулювання активності студентів вищих педагогічних навчальних закладів до фізкультурної діяльності. Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Кіровоградський держ. Пед. Ун-т ім. В. Винниченка. Кіровоград, 2008. 220 с.
2. Про освіту: Закон України від 05.09.2017 р. № 2145-VIII. База даних «Законодавство України». Дата оновлення: 16.07.2019. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2145-19> (дата звернення 05.06.2023).




СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ВИКЛАДАННЯ БАСКЕТБОЛУ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ


Рачок М.М.¹,

 0009-0006-7197-6758

Калугін І.Г.¹,

 0009-0001-3417-0425

Ельцов Д.С.²,

 0009-0002-0120-9618

¹ *Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, м. Київ, Україна;*

² *Державний торговельно-економічний університет / Київський національний торговельно-економічний університет, м. Київ, Україна*

Вступ. Реформа викладання баскетболу у закладах вищої освіти є важливою частиною інновацій сучасних навчальних планів здобувачів вищої освіти. Баскетбол дуже популярний серед студентів закладів вищої освіти через його сильну командну роботу, емоційність, активність та видовищність [1, 7].

В даний час все ще існують окремі питання до системи викладання баскетболу, що криються як у методиці та змісті викладання, так і у практиці оцінювання ефективності його викладання для студентів. Специфіка викладання навчальної програми, спортивний інвентар, національна політика щодо студентського спорту тощо чинять сьогодні певний вплив на окремі компоненти реформування системи викладання баскетболу [3, 8].

Мета дослідження – визначити основні положення стратегії оновлення теорії і практики викладання баскетболу у закладах вищої освіти шляхом систематизації факторів впливу та тенденцій розвитку студентського баскетболу.

Методи дослідження: аналіз і узагальнення даних спеціальної науково-методичної літератури; моніторинг інформаційних ресурсів мережі Інтернет; метод систематизації; контент-аналіз.

Аналіз і узагальнення даних спеціальної науково-методичної літератури першочергово передбачав визначення основних положень у підході до оновлення теорії та практики викладання баскетболу у системі фізичного виховання закладів вищої освіти.

Моніторинг інформаційних ресурсів мережі Інтернет та метод систематизації дозволили виокремити фактори впливу і тенденції розвитку сучасного студентського баскетболу, що лягли в основу положень стратегії оновлення викладання баскетболу для здобувачів вищої освіти поєднаних контент-аналізом у єдину структурну систему.

Результати дослідження та їх обговорення. Отримані результати проведеного нами дослідження дозволили встановити, сформулювати та структурувати основні положення стратегії оновлення теорії і практики викладання баскетболу у закладах вищої освіти шляхом систематизації факторів впливу та тенденцій розвитку студентського баскетболу.

Перший напрям запропонованої нами стратегії оновлення теорії і практики викладання баскетболу у закладах вищої освіти включає положення, що висвітлюють сучасний стан навчання баскетболу в системі фізичного виховання і є першочерговими



щодо необхідності введення інноваційних змін, а саме мова йде про: єдину методiku навчання баскетболу; нераціональну організацію змісту тренувальних занять з баскетболу для студентів; недоліки оцінювання викладачів та їх діяльності щодо викладання баскетболу [5].

Положення про єдину методiku навчання баскетболу в закладах вищої освіти виділяє питання стандартизованих підходів у методиці його викладання в системі фізичного виховання. Оскільки більшість викладачів фізичного виховання мають спільну освітню філософію і трудову етику, їхні методи викладання слідує одній і тій ж схемі викладення навчального матеріалу протягом тривалого часу при повній відсутності спроб інноваційного реформування моделі освітньої діяльності. У процесі викладання баскетболу в більшості педагога дають лише теоретичну інформацію при цьому абсолютно авторитарно, позбавляючи таким чином студентів можливості задіяти активне мислення і приймати участь в активному навчальному процесі. Під час організації та проведення практичних занять використовуються загальноприйняті абсолютно однакові методи, що у довгостроковій перспективі призводить лише до пасивної форми участі студентів в навчальному процесі, вони втрачають інтерес та зацікавленість як до самих занять, так і до баскетболу як виду рухової активності, що не сприяє розвитку навчальних програм з курсу баскетболу і знижує ефективність самого процесу фізичного виховання [5, 7].

Положення про нераціональну організацію змісту тренувальних занять з баскетболу у закладах вищої освіти акцентує увагу на тому, що кожне заняття потребує задіяння відносно значної кількості студентів, а специфіка баскетболу як виду спорту вимагає опанування значного спектру технічних прийомів та тактичних взаємодій. Під час проведення занять у багаточисельних академічних групах зміст навчального процесу, запланований викладачем, стає необґрунтованим, адже навіть за умови групової організації роботи ефективність педагогічного процесу буде низькою. Окремо слід зауважити, що робоча документація планування навчального процесу, яку розробляє викладач також дуже часто набуває неповноцінності: викладання баскетболу за планом розподіляється на декілька окремих частин, курсів, модулів тощо, які між собою за змістом абсолютно не зв'язані [5, 7].

Положення щодо недоліків оцінювання викладачів та їхньої діяльності визначає, що у більшості закладів вищої освіти аналіз ефективності та якості навчального процесу зазвичай проводиться наприкінці кожного семестру. Однак студенти проходять значну кількість курсів навчальних дисциплін кожного семестру, що ускладнює для них можливість всебічно оцінити викладання за один раз від 10 або більше курсів. Як наслідок, здобувачі часто копіюють або передоручають оцінку якості власного навчання одногрупникам або взагалі не приймають в даному процесі участь. Через природу фізичного виховання, оцінка навчального процесу повинна здійснюватися взаємозалежно: викладач оцінює студента, студент повинен виводити обґрунтовану оцінку та пропозиції щодо роботи викладача за для спонукання до підвищення професійних навичок педагога і досягнення позитивних результатів спільної роботи [5, 7].



Другий напрям запропонованої нами стратегії визначає зміст факторів оновлення студентської баскетбольної освіти:

- відсутність належних спортивних ресурсів в закладах вищої освіти;
- брак інноваційних лідерських навичок у викладацького складу;
- вплив державної політики та автономізації закладів вищої освіти [8].

Сприятливі оновленню теорії і практики викладання баскетболу у закладах вищої освіти можуть і повинні педагогічні ресурси, що включають викладачів, студентів, навчальне обладнання та навчальний простір. Проте якщо з розвитком освітньої реформи заклади вищої освіти розширили свої автономії та можливості для підготовки здобувачів, кількість студентів за останнє десятиріччя мала тенденцію до збільшення, то решта педагогічних ресурсів навпаки зменшувались, обмежувались і деградувала. Цей процес диференціації прискорили умови нашого сьогодення: п'яти років дистанційної форми організації освітнього процесу через пандемію та широкомасштабне вторгнення [8].

Положення про брак інноваційних лідерських навичок у викладацького складу визначає проблематику «професійного вигорання» педагогів. Більшість викладачів закладів вищої освіти ведуть свою педагогічну діяльність протягом багатьох років, що призводить до формування інерції мислення і деформації пізнання, знищення мотивації до реформування власної професійної діяльності. Підкреслює дану проблематику занижені вимоги до кваліфікаційного рівня викладачів та поступливе ставлення до якості їх професійної діяльності з боку керівництва [1, 8].

Визначення впливу державної політики та автономізації закладів вищої освіти у якості третього положення напряму висвітлення факторів оновлення студентської баскетбольної освіти розкриває не тільки недоліки у прийнятті відповідних законів та нормативно-правових актів на рівні державного управління, але і брак конкретних реформ на рівні самих закладів вищої освіти: система викладання баскетболу не має конкретних планів та положень щодо реформування; відсутня регулярна підготовка викладачів з баскетболу відносно оновлення системи викладання; моніторинг навчального процесу низько ефективний оскільки не висвітлює фактори, що сприятимуть прогресу системи викладання [4, 8].

Третій напрям включив в себе демонстрацію тенденцій реформування викладання баскетболу у закладах вищої освіти, зокрема: індивідуалізація навчального процесу; популяризація рекреаційного баскетболу; активізація самостійної роботи студента; максимізація змагального компоненту у викладенні баскетболу для студентів [4, 6].

Положення індивідуалізації навчального процесу визначає цілі баскетбольної освіти, що повинні бути сформульовані відповідно до різних рівнів володіння теоретичними знаннями і практичними вміннями здобувачів вищої освіти; групові тренування повинні бути адаптовані до реальної ситуації поєднання роботи зі студентами з різним рівнем підготовленості; співставлення здобувачів з різним рівнем підготовленості дозволяє педагогу групувати учнів відповідно до їхніх навчальних здібностей за для ефективного використання навчального часу і простору, долучення студентів до навчального процесу безпосередньо у якості активного учасника, організатора та керівника [6].



Тенденція популяризації рекреаційного баскетболу визначає аспекти соціалізації студентства, відображає перехід студентства у суспільство, підкреслює синтез сучасного студентського життя із соціальним у процесах навчання, тренування та працевлаштування. Студенти не повинні вивчати баскетбол на заняттях з фізичного виховання, а повинні вчитись щодо самоорганізації власної рухової активності засобами баскетболу. Тому реформування баскетбольної освіти в напрямку дозвілля та рекреації - це діяльність з адаптації до потреб студентів [1, 6].

Тенденція активізації самостійної роботи студента включає оновлення системи викладання баскетболу, що зосереджено на визначенні здобувачів вищої освіти як головних дійових осіб навчального процесу. Викладачі повинні проводити освітню діяльність з фізичного виховання як основного компоненту навчального плану підготовки здобувачів вищої освіти, розвиваючи їх самостійну роботу, підтримуючи ініціативу щодо виконання обов'язків тренера-викладача, арбітра, організатора занять та масових заходів, заохочуючи до участі в управлінні їх власним навчальним процесом [6].

Тенденція максимізації змагального компоненту у викладенні баскетболу для студентів передбачає розвиток студентського спорту, підтримку баскетбольних ліг, стимулювання ентузіазму та прищеплення цінностей чесної спортивної боротьби.

Висновки. Викладацька діяльність у баскетболі є важливою частиною студентського спорту. Однак, такі фактори, як брак ресурсів, застарілі методи викладання та деформовані умови освітнього процесу виступають на заваді процесу оновлення теорії та практики викладання баскетболу у закладах вищої освіти.

Передовою тенденцією реформування баскетболу у системі фізичного виховання вищої освіти є переорієнтування на рекреаційний напрям підготовки, навчання самостійній організації занять для впорядкування власної рухової активності, формування ініціативних та свідомих відгуків особистості з повноцінним розумінням відповідальності перед собою і соціумом, готовим до викликів сучасності.

Тенденція розвитку реформи викладання баскетболу в коледжах та університетах викладання баскетболу в коледжах чітко визначена, що є орієнтиром для реформування викладання баскетболу для людини.

Література:

1. Васькевич СС, Шкондя ВВ. Використання інноваційних технологій в баскетболі. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2020;6:27-30.
2. Олійник МО. Роль баскетболу в підготовці поліцейських у вищих навчальних. *Нотатки сучасної науки*. 2022;3:52-3.
3. Оріщук РО, Печена ВМ, Мартинюк ОВ. Особливості проведення онлайн-занять з баскетболу у закладах вищої освіти в період карантинних обмежень. *Молодий вчений*. 2021;3(2):175-7.
4. Рачок ММ, Александрова НМ, Ковтун ОО. Загальні питання розвитку витривалості у студентів спеціальних медичних груп. *Науковий часопис [Національного*




педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2016;10:100-3.


5. Zhao JY. Analysis of Influencing Factor and Development Trend of College Basketball Teaching Reform. *Education Modernization*. 2019;6(64):77-8.
6. Zhang TT. Discussion on Influencing Factors and Development Trend of College Basketball Teaching Reform. *Contemporary Sports Technology*. 2019;9(16):136-7.
7. Chen ZX. Analysis on Influencing Factors and Development Trend of College Basketball Teaching Reform. *Contemporary Sports Technology*. 2018;8(33):94-5.
8. Zhou ZT. Analysis on Influencing Factors and Development Trend of College Basketball Teaching Reform. *Research on Transmission Competence*. 2018;2(24):210.

ЗВ'ЯЗОК ОСОБИСТІСНОЇ ЗРІЛОСТІ ЛЮДИНИ З ЇЇ СТАТТЮ ТА ВІКОМ

Савченко В.М.,

 0000-0002-4748-1900

Яценко С.П.,

 0000-0001-8636-6027

Білий В.В., Малярєнко Ю.О.,

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. В останні десятиліття досліджується вплив духовності на здоров'я людини. На цей час є дані про наявність зв'язку між духовністю / релігійністю людини та її здоров'ям. Про причинний вплив духовності / релігійності на здоров'я людини вказано Oman D., Syne S.L. (2018). Автори за результатами зведеного аналізу більше сотні мета-аналітичних і системних оглядів зробили висновок, що здебільшого духовність / релігійність пов'язана з кращим здоров'ям, хоча існують і негативні асоціації [4]. Також є дослідження, котрі вказують на зв'язок різних аспектів духовності людини зі статтю, антропометричними параметрами і різноманітними показниками функціонування [2, 3, 4].

Мета дослідження – встановлення зв'язку особистісної зрілості людини зі статтю та віком.

Методи дослідження. Обстежено 540 осіб, чоловіків було 294 (54.4%), жінок – 246 (45.6%). Середній вік обстежених – 34.2 ± 16.69 (95% довірливий інтервал: 32.8-35.7) років. Рівень особистісної зрілості вивчено за Хосе Стивенсом (Jose Stevens) (2019). Використали його тест в україномовній версії [1]. Тест дозволяє встановити рівень зрілості особистості, зокрема рівень зрілості свідомості та самосвідомості, які можна вважати складниками духовності людини. Тест передбачає надання відповідей на 75 питань опитувальника. Відповіді «Так» надавався 1 бал. Питання групувались по п'ятьох шкалах (в одній шкалі 15 питань), кожна з яких відповідала одному із рівнів (стадій) особистісної зрілості людини: «немовля», «малюк», «дитина», «підліток/юнак» і «дорослий». Рівнем особистісної зрілості вважався той, за яким було набрано найбільшу кількість балів. Рівень вважався сформованим, якщо за його шкалою було набрано 10 і більше балів. Якщо жоден із рівнів не набирав такої кількості балів, то особистісна зрілість вважалася недиференційованою. У випадках одночасного формування декількох рівнів особистісної зрілості (однакові суми балів за декількома шкалами) робився висновок про їх комбінацію.

Результати дослідження та їх обговорення. За Хосе Стивенсом у більшості обстежених виявлено рівень особистісної зрілості «дорослий» 25,6% (138/540). Найменша кількість обстежених мали рівень «немовля» 3,1% (17/540). Майже п'ята частина обстежених мали різні комбінації рівнів особистісної зрілості 20,7% (112/540). Серед останніх комбінація низьких рівнів особистісної зрілості («немовля», «малюк», «дитина») виявлена у 16, високих рівнів («підліток/юнак», «дорослий») у 34 та різнонаправлених рівнів у 62 обстежених з 540.

Щоб використати для подальшого аналізу комбіновані висновки про особистісну зрілість не в одній сукупності, а за окремими градаціями, а також враховуючи малу кількість деяких висновків про особистісну зрілість («немовля», «малюк»), проведено об'єднання споріднених за суттю рівнів та створено нові висновки про особистісну зрілість:

- недиференційований рівень – 71 (13,1%) обстежених;
- низький рівень («немовля» + «малюк») – 54 (10,00%) обстежених;
- середньонизький рівень («дитина» + комбінація «дитина» та «підліток/юнак») – 67 (12,4%) обстежених;
- середньовисокий рівень («підліток/юнак» + комбінація «підліток/юнак» і «дорослий») – 150 (27,8%) обстежених;
- високий рівень («дорослий») – 139 (25,7%) обстежених;
- різнокомбінований рівень (одночасна комбінація низьких і високих рівнів зрілості) – 59 (10,9%) обстежених.

В цілому можна зауважити, що сформовані високі рівні особистісної зрілості («підліток/юнак» + «дорослий» + комбінація «підліток/юнак» і «дорослий») становили половину обстежених – 53,3% (288/540), а низькі рівні («немовля» + «малюк» + «дитина» + комбінація «дитина» та «підліток/юнак»), включаючи і недиференційований, – третину обстежених: 35,6% (192/540).

Розподіл рівнів особистісної зрілості залежно від статі подано в табл. 1.

Таблиця 1

**Розподіл рівнів особистісної зрілості залежно від статі обстежених
 ($\chi^2 = 37.53, p=0.00000$)**

Рівні зрілості	Чоловіки (n=294)		Жінки (n=246)	
	n	%	n	%
Недиференційований	48	16,33	20	8,13
Низький	36	12,24	17	6,91
Середньонизький	50	17,01	15	6,10
Середньовисокий	70	23,81	82	33,33
Високий	61	20,75	83	33,74
Різнокомбінований	29	9,86	29	11,79



Із цієї таблиці виходить, що чоловікам властива наявність більшої кількості випадків недиференційованого – 16,33% (48/294), низького – 12,24% (36/294) та середньонизького – 17,01 (50/294) рівнів зрілості, ніж жінкам, що становило відповідно 8,13% (20/246) ($p < 0,001$), 6,91% (17/246) ($p < 0,05$) і 6,10% (15/246) ($p < 0,001$) випадків. Жінки суттєво відрізнялися від чоловіків наявністю більшої кількості випадків середньовисокого рівня – 33,33% (82/246) (у чоловіків – 23,81%, 70/301; $p < 0,01$) та високого рівня зрілості – 33,74% (83/246) (у чоловіків – 20,75%, 61/294; $p < 0,001$).

В табл. 2 наведено розподіл рівнів особистісної зрілості обстежених залежно від їхнього віку. Обстежені згруповані за віковими періодами, рекомендованими Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ). Тут можна зазначити, що у молодих людей (менше 25 років) найрідше виявлявся низький рівень зрілості – 4,55% (11/242), що було статистично значуще менше, порівнюючи з особами віком 45-64 років – 17,60% (22/125) ($p < 0,001$) та з особами старше 64 роки – 25,0% (8/32) ($p < 0,001$). Також молодим людям властива наявність більшої кількості випадків середньовисокого рівня зрілості – 35,95% (87/ 242), що суттєво відрізнялося від осіб віком 45-64 років – 23,20% (29/125) ($p < 0,01$) та старше 64 роки – 18,75% (6/32) ($t = 1,931$, $p > 0,05$).

Таблиця 2

**Розподіл рівнів особистісної зрілості залежно від віку обстежених
($\chi^2 = 50,15$, $p = 0,00001$)**

Рівні зрілості	Вікові періоди за ВООЗ (n=540)							
	< 25 років (n=242)		25-44 років (n=141)		45-64 років (n=125)		65-74 років (n=32)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Недиференційований	22	9,09	20	14,29	20	16,00	6	18,75
Низький	11	4,55	12	8,57	22	17,60	8	25,00
Середньонизький	39	16,12	17	12,14	7	5,60	1	3,13
Середньовисокий	87	35,95	30	21,43	29	23,20	6	18,75
Високий	60	24,79	41	29,29	36	28,80	7	21,88
Різномкомбінований	23	9,50	20	14,29	11	8,80	4	12,50

Висновки. Встановлено зв'язок рівня особистісної зрілості / духовності людини зі статтю та віком. Жінкам властива наявність більшої кількості високих рівнів особистісної зрілості / духовності, як порівняти з чоловіками, у яких також частіше реєструється недиференційований рівень зрілості. Особи старшого віку (65 років і більше) характеризуються переважанням низького та недиференційованого рівнів особистісної зрілості, порівнюючи з молоддю (менше 25 років), яким властива більша кількість випадків середньовисокого рівня зрілості. Отримані результати можна враховувати під час складання оздоровчих програм, що включають засоби фізичної культури.

Література:


1. Стівенс Хосе. Приборкай своїх драконів. Як перетворити недоліки на переваги. Переклад з англ. Харків: Клуб сімейного дозвілля, 2019. 462 с.




2. Litalien M, Atari DO, Obasi I. The Influence of Religiosity and Spirituality on Health in Canada: A Systematic Literature Review. *J Relig Health*. 2021. doi: 10.1007/s10943-020-01148-8.
3. Rosmarin DH, Wachholtz A, Ai A. Beyond descriptive research: advancing the study of spirituality and health. *J Behav Med*. 2011;34(6):409-13. doi: 10.1007/s10865-011-9370-4.
4. Oman D, Syme SL. Weighing the evidence: What is revealed by 100+ meta-analyses and systematic reviews of religion/spirituality and health? In D. Oman (Ed.), *Why religion and spirituality matter for public health: Evidence, implications, and resources*. Springer International Publishing. 2018:261–281. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73966-3_15.

ІНТЕРАКТИВНІ ДОДАТКИ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ІНСТРУМЕНТ ДЛЯ НАВЧАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Самойленко В.Л.,

 0000-0003-4023-2124

Самойленко І.О.,

 0000-0001-8592-4226

Бердянський державний педагогічний університет, м. Бердянськ, Україна

Вступ. Сучасні зміни в системі освіти вимагають впровадження нових технологій і методів підтримки навчального процесу. Інтерактивні програми вважаються важливою частиною цього процесу, привносячи інновації та змінюючи парадигму навчання. Традиційні методи навчання, часто пасивні та малоефективні, витісняються інтерактивними технологіями, які дають змогу здобувачам вищої освіти брати активну участь у навчальному процесі.

Інтерактивні додатки є одним із видів інтерактивних технологій. Це програмні продукти, які дозволяють здобувачам взаємодіяти з навчальними матеріалами у творчий та дослідницький спосіб. У навчальній діяльності їх можна використовувати для різноманітних цілей, зокрема: для викладання теоретичного матеріалу; розвитку практичних навичок; формування критичного мислення; створення інтерактивного навчального середовища тощо.

Після запровадження дистанційної освіти більшість вчителів взагалі нею не користувалися, але через карантинні обмеження та початок військових дій у країні виникла така необхідність [1, с. 49]. Причина цього явища в тому, що не всі знають про існування цих технологій, або просто важко зрозуміти інтерфейс конкретних додатків.

У сфері підготовки майбутніх фахівців з фізичної культури і спорту, ерготерапії, логопедії та інших освітніх і наукових галузей це питання також ставиться глибоко ідентично і всі ці сфери так чи інакше будуть пов'язані в майбутньому. Від цього залежить якість та ефективність кваліфікованої підтримки. Це пояснюється тим, що всі ці спеціалісти повинні працювати в команді, адже від якості занять ЛФК, відновлювальних та лікувальних заходів буде залежати результат позитивної чи



негативної допомоги людям. Тому підготовка конкурентоспроможних спеціалістів відіграє важливу роль у сучасному періоді розвитку загальної освіти [2, с. 372].

Технологія інтерактивного навчання може зробити величезний внесок у майбутнє нашого суспільства, а використання додатків полегшить і модернізує процес підготовки майбутніх фахівців у галузі фізичної культури і спорту, ерготерапії, логопедії тощо.

Мета дослідження – визначення ефективності використання інтерактивних додатків для навчання здобувачів ЗВО.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури та інтернет-ресурсів, педагогічні спостереження.

Результати дослідження та їх обговорення. В останні десятиліття інтерактивні технології стрімко розвиваються у всіх сферах життя, включно з освітою. Це пояснюється тим, що нове покоління студентів росте в умовах швидкого технологічного прогресу, і їхні навчальні очікування дуже відрізняються від підходів попередніх років. Інтерактивні програми стають ключовим елементом у виправданні цих очікувань [3, с. 63]. Однією з головних переваг використання інтерактивних додатків у навчанні є можливість залучити студентів на новому рівні. Такі додатки забезпечують:

- можливість активної взаємодії з матеріалами, полегшуючи засвоєння та розуміння складних понять;
- вони роблять навчання цікавішим, стимулюють пізнавальний інтерес здобувачів вищої освіти;
- інтерактивні додатки дозволяють адаптувати навчання до потреб кожного учня.

Завдяки вбудованим алгоритмам і адаптивним функціям ці додатки можуть регулювати рівень складності завдання, швидкість подачі матеріалу, спосіб оцінювання відповідно до рівня розуміння учня. Це дозволяє кожному студенту навчатися в темпі, який відповідає його індивідуальним здібностям.

Інтерактивні додатки також дозволяють викладачам використовувати нові методи навчання та оцінювання. Використовуючи ці інструменти, педагоги можуть створювати віртуальні лабораторії, симуляції та інтерактивні завдання, які допомагають здобувачам вивчати реальні навички та застосовувати теоретичні знання на практиці.

У нашому дослідженні розглянуто важливість та переваги використання інтерактивних додатків у сучасному навчальному процесі. Таким чином можна виділити основні аспекти, а саме їх ефективність, під час застосування інтерактивних додатків для навчання здобувачів вищої освіти:

- активне залучення студентів;
- індивідуалізація навчання;
- сприяння візуалізації концепцій;
- мобільність та доступність;
- сприяння колективному навчанню;
- відстеження прогресу;
- забезпечення більшого поглиблення матеріалу;
- створення ігрового досвіду;
- підтримка різних стилів навчання;



– розвиток навичок розв'язання проблем.

Використання інтерактивних додатків та програм для навчання є перспективним напрямком розвитку освіти, адже вони мають потенціал для підвищення якості освіти та забезпечення кращих навчальних результатів для всіх здобувачів [4, с. 96].

Інтерактивні додатки можуть бути важливим інструментом для сучасного навчання, сприяючи залученню студентів, покращенню засвоєння матеріалу та розвитку різних навичок і вмінь.

Висновки. Інтерактивні додатки стали необхідною складовою сучасного навчання вищої освіти. Вони сприяють підвищенню ефективності навчання через залучення студентів, індивідуалізацію процесу та використання нових педагогічних підходів. Розвиток і впровадження інтерактивних технологій в освітній процес є важливим кроком на шляху до підготовки кваліфікованих та адаптованих до сучасного ринку праці випускників.

Література:

1. Антонівська М. Процес та система дистанційного навчання у ВНЗ України: Можливості та виклики в умовах глобальної пандемії. 2021. <https://doi.org/10.36074/logos-26.11.2021.v3.13> (дата звернення: 05.12.2023).
2. Рябова ЗВ, Єльнікова ГВ. Професійне зростання педв умовах цифрової освіти. *Information Technologies and Learning Tools*. 2020;80(6):369–385. <https://doi.org/10.33407/itlt.v80i6.4202> (дата звернення: 06.12.2023).
3. Шаповал Ю, Гончарова Д. Організація виховного процесу у закладах вищої та фахової передвищої освіти в умовах дистанційного навчання. *Збірник наукових праць ЛОГОС*, 2020;62-4. <https://doi.org/10.36074/20.11.2020.v3.18> (дата звернення: 06.12.2023).
4. Poplavska GV. Дослідження впливу цифрових засобів на якість навчання. *Computer-integrated technologies: education, science, production*. 2023;50:95–9. <https://doi.org/10.36910/6775-2524-0560-2023-50-14> (дата звернення: 06.12.2023).

ЕФЕКТИВНЕ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕС ОРГАНІЗАЦІЇ СЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ З БОКСУ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ

Соверда І.Ю.,

0009-0004-7799-4397

Бочкур А.В.,

0009-0007-3084-0667

Дмитрів Р.В.,

0000-0002-2759-9362

ВСП «Івано-Франківський фаховий коледж фізичного виховання НУФВСУ»,
м. Івано-Франківськ, Україна

Вступ. В останні роки, з метою покращення якості навчально-тренувального процесу та належного розвитку фізичних якостей у дітей, все більше і більше уваги приділяється впровадженню інформаційних технологій в процес організації секційних занять з боксу. Інформаційні технології можуть включати в себе використання різних



видів обладнання, розробку нових методів тренувань, використання цифрових технологій для моніторингу та аналізу проміжних і поточних результатів.

Однак, організація занять з боксу може виявитися складною задачею для тренерів, особливо коли мова йде про початкову підготовку. В цьому процесі, ключовими факторами є формування здоров'я у дітей і молоді, та глибокий аналіз й ефективність цих тренувань [3-4]. Вважаємо, комплексне вивчення цієї проблеми, а саме, мобільність та використання різноманітних фітнес-додатків, як засіб підвищення мотивації у підлітків до регулярної спеціально-організованої рухової активності та впровадження інноваційних технологій, сучасних методів задля підготовки боксерів-початківців, розвитку їх рухових, функціональних, психофізичних якостей у процесі спортивного тренування під впливом фізичних вправ з елементами сучасного інформаційного обладнання, є надзвичайно важливим та актуальним питанням.

Підвищення якості змісту занять із застосуванням спеціальних інноваційних та інформаційних технологій серед підлітків-початківців в боксі, зокрема використання спеціальних таблиць, мобільних додатків та приладів, може забезпечити більш високу ефективність навчально-виховного процесу, розвинути гнучкість і швидку адаптацію спеціалістів (тренерів, вчителів, інструкторів) під контингент, що виявив бажання і зацікавленість займатись, під час свого дозвілля, саме цим видом спорту.

Мета дослідження – обґрунтувати особливості ефективного використання інформаційних технологій в процес організації секційних занять з боксу серед підлітків.

Методи дослідження: емпіричні (аналіз науково-методичної літератури; аналіз і синтез; узагальнення; індукція і дедукція; порівняння); педагогічні (спостереження, тестування, експеримент); методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Для ефективного впровадження інноваційних технологій на етапі початкової підготовки та ефективності навчально-тренувального процесу серед підлітків було проведено підбір найдоступніших і актуальніших інформаційних методів. Усі вони є універсальними, оскільки паралельно слугувати як елемент навчання і розвитку, так і спосіб поточного і кінцевого контролю (рис.1).

Згідно методичних основ теорії педагогіки, інноваційно-інформаційне навчально-оздоровче заняття складається з трьох частин. Підготовча частина заняття включає розминку для підготовки всіх функціональних систем організму до навантаження, тобто загально-розвиваючих вправ та освітньої частини. Підготовча частина навчально-тренувального заняття спрямована на реалізацію декількох завдань:

- а) підготувати центральну нервову систему, активізувати діяльність серцево-судинної та дихальної систем;
- б) підготувати руховий апарат до дій, які вимагають значних м'язових зусиль.

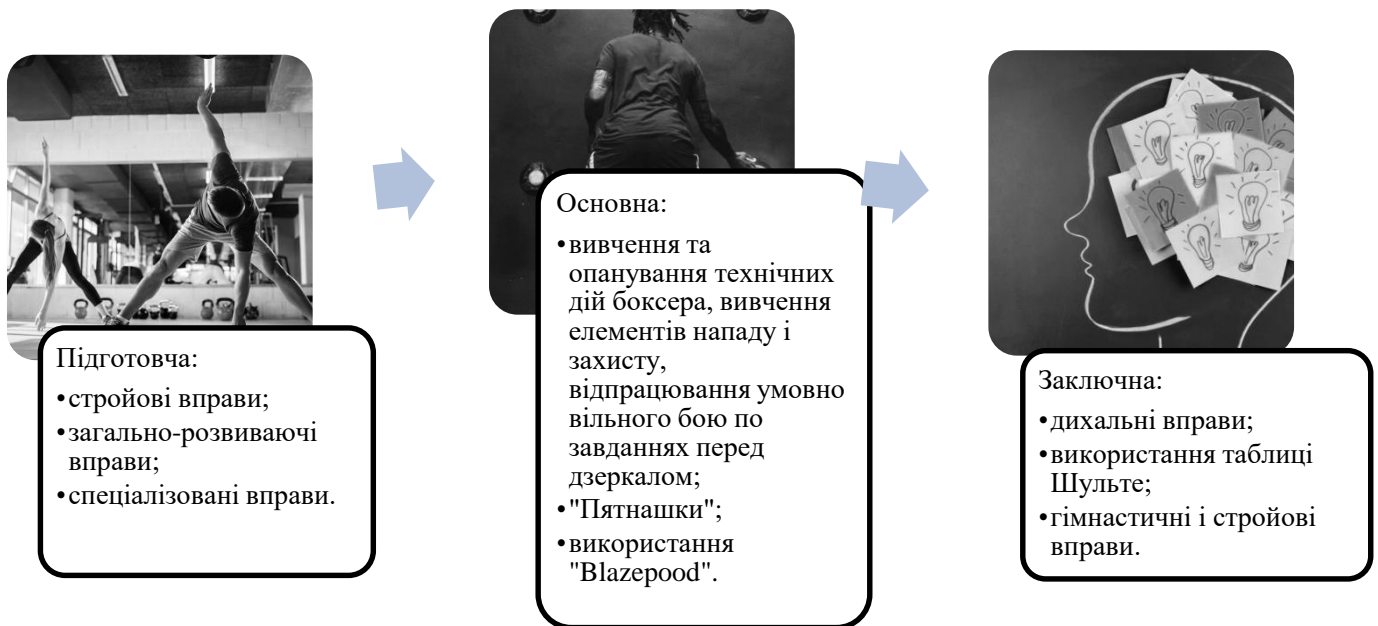


Рис.1. Схема інноваційного секційного заняття з боксу із підлітками з використанням інформаційних технологій

Спеціалізовані підготовчі вправи, звичайно ж підбираються залежно від рівня підготовленості та віку дітей, періоду підготовки і спрямованості заняття.

В підготовчу частину, зазвичай включені вправи помірної інтенсивності. Є дані авторів чий дослідження говорять, що дана частина заняття підвищує рухливість нервових процесів і підводить до та створює хороші умови для виконання більш складніших вправ в боксі, які можуть бути і з значно більшою інтенсивністю [1]. Якщо ж навантаження недостатнє, то і рухливість нервових процесів відповідно до стану спокою чи початкового стану перед тренуванням недостатня.

Обов'язково потрібно враховувати і індивідуальні особливості боксерів. Що стосується фізичних якостей, то в підготовчій частині заняття не варто приділяти багато часу для розвитку сили і витривалості. Рекомендується все ж більше приділити увагу координації, розвитку рухових якостей [3].

У підготовчій частині заняття, в обов'язковому порядку повинні бути стройові вправи: шиккування, перешиккування та інші. В подальшому дітьми виконуються вправи, які покращують роботу серцево-судинної і дихальної систем, активізують руховий апарат (швидка ходьба, біг, махові рухи в ліктьовому плечових суглобах, ухили, випади, присідання та інше). Наступним доцільним є виконання спеціально-підготовчих вправ: зі скакалкою; вправи для розвитку пересувань, ударів; бій із тінню та інші. Усі вони сприяють виконанню основних цілей заняття.

З метою розвитку в учнів, які на етапі початкової підготовки опановують бокс на заняттях, координацію рухів поступово вводяться у підготовчу частину уроку, окрім загально-розвиваючих вправ, також й підготовчі та спеціально-підготовчі, які



допомагають більш швидко опанувати нові бойові рухи і прийоми техніки боксу, а також удосконалювати пройдені удари і захисти.

Крім свого основного завдання – привести організм у робочий стан, підготовча частина також допомагає також успішно опанувати, як загальнорозвиваючі, так і спеціальні вправи з боксу.

В основній частині заняття підлітками виконуються спеціалізовані вправи боксера-початківця, наближені до основних вправ спеціалізації боксу, які сприяють вирішенню основних цілей заняття. Ця частина заняття спрямована на вирішення наступних завдань: а) оволодіння технічними і практичними навичками і їх вдосконалення; б) розвиток швидкості реакції, виконання раціональних рухів, розвиток координації, швидкісно-силових якостей, витривалості.

Навантаження, в основній частині, зазвичай спрямоване на розвиток тих чи інших фізичних якостей. Також важливо, щоб на завжди дотримувались принципів послідовності у збільшенні складності та інтенсивності заняття. Слід зазначити, розподіл вправ у той чи іншій частині заняття залежить від цілеспрямованості даного заняття. У стадії навчання, наприклад, вправи з вивчення техніки ударів і захистів виконуються в основній частині заняття.

У заключній частині заняття, організм юних боксерів приводився у спокійний стан. У цій частині, водночас, і тестуємо та розвиваємо: а) психічну стійкість; б) ефективність роботи; в) ступінь продуктивності.

На початку заключної частини хлопці, іноді, виконували вправи стоячи, сидячи і лежачи для розвитку психічної стійкості, визначення продуктивності та ефективності роботи. Цю вправу використовуємо як заспокійливу, а також включаємо легкий біг, ходьбу з дихальними вправами, розслаблення м'язів кінцівок.

З метою досягнення цілей роботи, весь піврічний навчально-тренувальний процес та дослідження третього етапу у боксерів-початківців 12–14 років можна розділити на два етапи: підготовчий і основний.

Перший етап охоплює перші два місяці тренувального процесу. В основному, він призначений для ознайомлення з циклом роботи використання «блейзів», адаптації до приладів, вивчення елементів руху, розвитку фізичних якостей (розвиток швидкості реакції, виконання раціональних рухів, розвиток координації, спритності, швидкісно-силових якостей, витривалості.) На цьому етапі вирішуються завдання початкової підготовки до елементів рухових дій та умінь із інноваційним обладнанням «блейзами». Особлива увага звертається на розвиток швидкості рухів, спритності та швидкої реакції. В подальшому передбачається вивчення техніко-тактичних рухів, елементів боксерських прийомів та оволодіння навичками боксу у сутичках з використанням умовно вільних завдань та спортивної гри «п'ятнашки». В основному, дана гра служить підготовкою до спарингу і задум гри дуже простий й нагадує дитячу гру, де потрібно зловити людину і торкнутися її рукою. В нашому випадку боксери займають бойову позицію і відповідно до завдань тренера виконують імітаційні рухи умовно вільного бою в «п'ятнашках», збираючи максимальну кількість попадань, які успішно мають дійти до цілі.



Тренувальний час на цьому етапі розподіляється за схемою: оволодіння технічними і практичними навичками і їх вдосконалення 45-50%; техніко-тактична 20 – 25%, фізична підготовка і розвиток фізичних якостей з використанням «блейзів» 30%.

Основними засобом, що використовуються на цьому етапі є електронний прилад BlazePod. Його застосовують для покращення координації рухів, швидкості рефлексів рук і очей, швидкості реакції, також він виконує всі три дії одночасно.

Основними формами тренування на цьому етапі є – спеціалізовані і комплексні заняття з фізичної, спеціальної і технічної підготовки, із використанням інноваційного обладнання та збільшенням обсягу тренувальних навантажень і їх інтенсивності.

На початку основної частини заняття використовуються вивчення та опанування технічних дій боксера, вивчення елементів нападу і захисту, відпрацювання умовно вільного бою по завданнях перед дзеркалом.

Друга половина основної частини присвячується вдосконаленню техніки і тактики боксу. Саме тут, включають умовно вільну гру «п'ятнашки» з партнером для визначення коефіцієнту ефективності ударів. Усі ігри на етапах дослідження записувалися і вивчалася кількість ударів, що дійшли до мети та загальна кількість нанесених ударів.

Після цього проводиться спортивна або рухлива гра з використанням «BlazePod». Учасники рухаються по колу переставними кроками в боксерській позиції, маючи наперед заданий колір блейза, та при спалаху свого блейзу намагаються якомога швидше дістатися до нього та доторкнутися рукою. Так потрібно було виконати 6 раундів по 45 секунд з відпочинком в 25 секунд. Далі блейзи розміщували горизонтально на спеціальній таблиці, і виконують теж завдання, тільки рух натискань – горизонтальний наближений до боксерських рухів. Порядок такий самий: 6 раундів по 45 секунд, та відпочинком в 25 секунд. Усі успішні натискання фіксуються у тренера в телефоні та визначалося середнє значення за тренування.

Для всебічного розвитку юних боксерів ігри мають не менше значення, ніж самі заняття боксом і інші види спортивних вправ. Ігри допомагають виховувати рухливість, моторність, швидкість орієнтування, виробляти уміння і навички, необхідні боксеру.

Основною метою другого етапу дослідження і піврічного навчально-тренувального процесу є підвищення рівня загальної фізичної підготовленості з використанням тренувального обладнання «BlazePod» разом в сукупності з опануванням техніки боксерських вправ. Відомо, що фізична і технічна підготовки тісно взаємопов'язані, тому на другому етапі, особлива увага приділяється техніці виконання боксерських вправ в самій роботі з «блейзами», з метою більш ефективного їх використання для розвитку фізичних якостей боксерів [4].

Порядок тренувального етапу такий самий, як у підготовчому періоді, зміни тільки у ході другої половини основної частини заняття. Під час рухливої гри з використанням «BlazePod», учасники рухаються по колу переставними кроками в боксерській стійці виконуючи спеціальні завдання:

- бій з тінню передньою рукою;
- бій з тінню передньою рукою в голову і задньою по животі;



- вільний бій з тінню.

Ускладнення в такій тренувальній ситуації відбувається за рахунок виконань боксерського завдання та одночасно натискання блейзів. Проводиться 6 раундів по 45 секунд, але з меншим відпочинком (15-20 секунд). Після цього блейзи розміщуються горизонтально на спеціальній таблиці і виконуються ті ж завдання, тільки рух натискань – горизонтальний, наближений до боксерських рухів. Порядок виконання рухів ідентичний – 6 раундів по 45 секунд (з відпочинком в 15-20 секунд). Усі успішні натискання фіксуються у тренера в телефоні у додатку та визначається середнє значення за тренування.

Під час умовного бою потрібно особливу увагу звертати на наступні елементи техніки:

- легкість пересування;
- збереження бойової стійки;
- наявність зайвих рухів.

Вправи виконуються в рухах, наближених до пересування боксера на ринзі, і це сприяє розвитку координації і узгодженості рухів рук і ніг. У перерві між вправами юні боксери відпочивають, пересуваючись переставним кроком. У основній частині заняття все частіше для підвищення фізичної підготовленості підлітків використовуються спеціальні вправи, що відображають специфіку боксу.

Заклучна частина тренувального процесу в підготовчому періоді, та й в основному складалася також з впровадження інноваційної технології в навчально-тренувальний процес, а саме таблиць. Спершу організм юних боксерів приводився у спокійний стан. На початку заключної частини юні спортсмени, чергуючи, виконували вправи стоячи, сидячи і лежачи для розвитку сили та гнучкості окремих груп м'язів, та зазвичай, використовувалися заспокійливі вправи, легкий біг, ходьба з дихальними вправами, розслаблення м'язів кінцівок.

Наприкінці завершальної частини використовуються таблиці Шульте. Підліткам по черзі пропонувалося п'ять таблиць, на яких не в послідовному порядку розташовані числа від 1 до 25. Далі вони відшукують, показують і називають числа в порядку їх зростання. Проба повторюється з п'ятьма різними таблицями.

Боксеру-початківцю пред'являється перша таблиця: «На цій таблиці числа від 1 до 25 розташовані не по порядку». Потім таблицю закривають і продовжують: «Покажи і назви всі числа по порядку від 1 до 25. Постарайся робити це якомога швидше і без помилок, дивлячись в центр таблиці й використовуючи периферичний зір». Таблицю відкривають, і одночасно з початком виконання завдання включають секундомір. Наступні таблиці пред'являються без будь-яких інструкцій.

Основний показник – час виконання, а також кількість помилок окремо по кожній таблиці. За результатами виконання кожної таблиці може бути побудована «крива виснаження (стомлюваності)», що відобразатиме стійкість уваги та працездатність в динаміці [2].

Даний метод сприяє підвищенню психічної стійкості (витривалості) боксера, його уваги, концентрації, ступеня продуктивності та, саму ефективність роботи.

Також даний метод добре розвиває периферичний зір та швидкість реагування виконуючи пошукову дію, що наближене і доповнює методику «BlazePod».




Висновки. На основі попередньо вивченого наукового досвіду фахівців сфери ФКіС й власного досвіду, можемо сміливо стверджувати, що інформаційні й інноваційні технології є ефективними педагогічними умовами реалізації та розвитку рухових якостей у підлітків, підвищення їхньої мотивації та інтересу до активного проведення дозвілля. Також такі впровадження і модернізація прямопропорційно сприятимуть професійному росту і підвищенню компетенції серед тренерів-викладачів з цього спорту. Отже, подальше вивчення і використання сучасних технологій у процесі фізичного виховання різних груп населення є перспективним і потрібним питанням у вивченні.

Література:

1. Базильчук ВБ. Організаційні засади активізації спортивно-оздоровчої діяльності студентів в умовах вищого навчального закладу: дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту. Львів, 2004. 190 с.
2. Методи Таблиці Шульте. URL: http://ni.biz.ua/15/15_12/15_126537_metodika-tablitsi-shulte.html (дата звернення: 08.11.2023).
3. Задорожна ОР. та ін. Ставлення фахівців з боксу до реалізації тактичної підготовки на різних етапах багаторічного удосконалення спортсменів. *Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Серія: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури.* 2019;8(116):42–7.
4. Effects of Inspiratory Muscle Training on Respiratory and Peripheral Muscle Strength and Functional Capacity in Subjects with Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Systematic Review. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29665262/> (дата звернення: 23.10.2023).

ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ МОТИВІВ ШКОЛЯРІВ ДО ЗАНЯТЬ СПОРТОМ З УРАХУВАННЯМ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ГЕНДЕРНИХ ХАРАКТЕРИСТИК

Теличко К.Є.,

 0000-0001-6780-2452

Олімпійський фаховий коледж імені Івана Піддубного Національного університету фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Особливостями нинішнього етапу у розвитку українського суспільства є зосередженість навколо системних соціально-економічних перетворень та входження до європейської спільноти як рівноправного партнера. А одним із ключових напрямів забезпечення демократичного поступу України на принципах євроінтеграційних цінностей є впровадження гендерної рівності у всі сфери суспільного життя, оскільки Україна як європейська держава ставить своїм завданням не лише забезпечення успішних соціально-економічних реформ, а й досягнення нової якості життя та гармонізації суспільних відносин [7].



Мета дослідження – проаналізувати сучасні тенденції в наукових дослідженнях сучасних вчених та дослідити стан проблеми формування мотивів школярів до занять спортом з урахуванням гендерних особливостей.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань та виявлення, узагальнення й систематизації теоретичних підходів, емпіричного і практичного досвіду, був використаний аналіз наукової та методичної літератури з обраної теми дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Події сьогодення свідчать про початок періоду глобальних змін, що висувують на перший план питання формування всебічно розвиненої особистості, здатної адекватно реагувати на нові тенденції, проявляти власну свідомість та активність, зокрема розвивати здатність використовувати внутрішні резерви у відповідності із зовнішніми обставинами.

Мотивація до фізичної активності – особливий стан особистості, спрямоване на досягнення оптимального рівня фізичної підготовленості та працездатності.

Потреба в русі, потреба в фізичному вдосконаленні, необхідність в збереженні і зміцненні здоров'я – ось мотиваційні основи занять фізичною культурою і спортом. Таким чином, для формування мотивації до занять спортом необхідно створити інтерес до занять фізичної культури, сформувані потребу у фізичному самовдосконаленні і потреби в регулярних заняттях, з метою підвищення рівня здоров'я, підвищення розумової і фізичної працездатності.

Основними мотивами до занять фізичною культурою та спортом є: оздоровчі, рухливо-діяльнісні, змагально-конкурентні, естетичні, комунікативні, пізнавальнорозвивальні, творчі, професійно-орієнтовані, виховні, статусні, культурологічні, адміністративні та психолого-значущі.

Досвід українських вчених щодо впровадження гендерного підходу у фізичному вихованні дітей, підлітків та молоді доводить, що гендерний підхід у фізичному вихованні у запропонованому форматі – це спроба створення нових умов процесу фізичного виховання з урахуванням впливу фактору статі, який поєднує в собі біологічні та соціальні чинники юнаків і дівчат, забезпечуючи формування рис мужності в юнаків та жіночості у дівчат для гармонійної соціалізації у суспільстві [1].

Вчені зауважують, що підлітковий період має вагоме значення у подальшому розвитку і становленні особистості. В цьому віці відбуваються фундаментальні зміни у свідомості особистості, а й певним етапом когнітивного дорослішання людини.

Сучасний стан розробленості питання гендерного підходу у фізичному вихованні учнівської молоді на сьогодні є вкрай суперечливим.

Вивчення та аналіз фундаментальних методологічних праць відомих вітчизняних та зарубіжних дослідників дозволили визначити проблемне поле гендерного підходу у фізичному вихованні, який є одним зі складових особистісно-орієнтованого підходу до навчання та виховання школярів і враховує їхні індивідуальні особливості відповідно до статі. Інтерес до цієї проблеми зумовлений тим, що категорія статі – одне з найважливіших історико-культурних та соціальних надбань людства. На сучасному етапі розвитку української науки гендерні дослідження набирають обертів [3].



Вивчення наукових джерел дозволяє говорити про існування гендерних розбіжностей у виявах «Я-концепції» хлопців та дівчат, пріоритетами у дослідженнях фахівців є подолання питань ідентифікації і уявлення про свою відповідності або невідповідності в певній моделі мускулінності чи фемінності [2].

Приналежність до певної орієнтації це взаємопов'язаний процес, який має багатозаровість та багатогранність, особливостями гендерних проблем і її рішення криються у різних варіаціях, тому даний аспект може бути вирішений декілька ми шляхами.

З'ясуванню соціальних і культурних чинників формування інтересу дітей і підлітків до занять фізичною культурою присвячено роботи, О. Бабешка та інших науковців. Відомо, що вирішення завдань фізичного розвитку дитини потребує системного підходу, невід'ємною складовою якого має бути гендерний підхід [4].

Висновки. Подальші наші дослідження будуть направлені на виявлення особливостей впливу зовнішніх та внутрішніх факторів щодо формування мотиваційних пріоритетів школярів в сфері фізичної культури і спорту.


Література:

1. Говорун ТВ. Соціалізація статі як фактор розвитку Я-концепції: монографія. Київ, 2002. 375 с.
2. Кононко ОЛ. Соціально-емоційний розвиток особистості (в дошкільному дитинстві): навч. посіб. для вишів. Київ: Освіта, 1998. 255 с.
3. Кононко ОЛ. Психолого-педагогічні умови становлення позиції «Я – у світі» на ранніх етапах онтогенезу. Теоретико-методологічні проблеми виховання дітей та учнівської молоді. Київ: Пед. думка. 1999. Кн. 1. С. 23–31
4. Бабешко О. Гендерні засади побудови змісту фізичного виховання школярів. *Фізичне виховання в школі*. 2006;4:50-3.
5. Марченко ОЮ. Гендерні відмінності ставлення школярів до фізкультурно-спортивної діяльності. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: науковий журнал*. 2013;1:47-51.

ОЦІНКА ЯКОСТІ ОСВІТИ МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ У ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ НОВОЇ УКРАЇНСЬКОЇ ШКОЛИ

Теліус В.В.,

Сушко А.А.,

 0009-0006-9849-7706

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Сучасний стан загальної середньої освіти в Україні перебуває на етапі рішучих змін і трансформацій. На тлі цього Міністерством освіти і науки України у 2016 році була розроблена та прийнята реформа шкільництва – Нова українська школа. Ця



реформа розрахована на довготривалий період і тісно пов'язана з державною стратегією у галузі освіти. Як ключова освітня концепція вона має приділяти особливу увагу процесу цілеспрямованого формування ціннісної орієнтації учнів щодо освіти, як найважливіших життєвих орієнтирів [1, 4, 9].

Важливими аспектами освітньої концепції Нової української школи є створення чіткої організаційної структури школи, що дозволяє ефективніше реалізовувати освітній процес; запровадження нового підходу «педагогіка партнерства» в системі: «учень – учитель – батьки»; підвищення мотивації вчителя як провідника докорінних і системних змін через стимулювання його професійного зростання; переосмислення ролі вчителя й учня, зумовлене розподілом відповідальності між ними за результати навчання [1,2, 7,8].

Фізична культура в системі Нової української школи має на аби яке значення, як важливий інструмент формування соціальної та інших ключових компетентностей, стійкої мотивації здобувачів освіти до занять фізичною культурою і спортом для забезпечення їх гармонійного фізичного розвитку, підвищення функціональних можливостей організму, вдосконалення життєво необхідних рухових умінь і навичок [4, 6, 7, 8].

Таким чином, перед педагогічними спільнотами постає ряд простих та відповідальних завдань, пов'язаних із впровадженням формальних моделей професійного розвитку в цілому та зокрема і фізкультурної освіти, особливо це стосується процесу підготовки та якості освіти майбутніх вчителів закладів загальної середньої освіти [3, 5, 9].

Дослідження питання якості підготовки майбутніх вчителів фізичної культури є надзвичайно актуальним і вимагає глибокого аналізу для виявлення оптимальних рішень та перспектив розвитку освітніх напрямів у цій галузі.

Мета дослідження – аналіз особливостей освітньої моделі у підготовці майбутніх вчителів фізичної культури до стандартів Нової української школи.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення даних літературних джерел, соціологічні методи (опитування, анкетування), метод порівняння та зіставлення, методи математичної статистики, метод узагальнення отриманої інформації.

Дослідження проводилося шляхом анонімного опитування в форматі GoogleForm серед здобувачів освіти Національного університету фізичного виховання і спорту України предметної спеціальності 014.11 Середня освіта (фізична культура) III та IVкурсів освітнього ступеня бакалавра та I курсу освітнього ступеня магістра . Всього в опитуванні взяв участь 31 респондент; з них 17 (52,9 %) юнаків та 16 (47,1 %) дівчат. Процедуру наукового експерименту проводили за погодженням всіх учасників дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення.

Аналіз даної проблеми спонукав нас до дослідження питання якості освітнього процесу з боку здобувачів вищої освіти та його значення у підготовці майбутніх вчителів фізичної культури в закладах загальної середньої освіти в умовах Нової української школи.



Важливою складовою аналізу освітнього процесу є оцінка загального досвіду навчання за обраною предметною спеціальністю 014.11 Середня освіта (фізична культура), що дозволяє оцінити рівень готовності здобувачів освіти до майбутньої діяльності за фахом, тож 48,5% - респондентів відповіли, що добре оцінюють загальний досвід навчання в університеті, 22,2% - визначили цей рівень як задовільний, 18,2% - відзначили цей досвід як «дуже добре», а інші критерії такі як «погано», «дуже погано» та «важко відповісти» були оцінені в 3%. Тобто, загальний досвід навчання респонденти оцінюють у більшості позитивно, що свідчить про певний рівень задоволеності та набуття знань в процесі навчання.

Поглиблюючись у дослідження освітніх складових процесу навчання та підготовки до майбутньої професії вчителя фізичної культури нами були поставлені питання про теоретичну та практичну частини освітнього процесу, а саме про рівень задоволення здобувачів освіти повнотою даних частин в освітній програмі. Отже, оцінюючи теоретичну частину підготовки, думки респондентів розділилися наступним чином: 63,6% задоволені рівнем теоретичної підготовки, 21,2% швидше задоволені, ніж ні, 6,1% швидше незадоволені, ніж задоволені, 3% незадоволені та уникнули відповіді на це питання. На питання про рівень задоволеності практичною частиною освітнього процесу респонденти відповіли так: 20,4% задоволені рівнем теоретичної підготовки, 44,1% швидше задоволені, ніж ні, 17% швидше незадоволені, ніж задоволені. Маємо відмітити, що рівень задоволеності практичною частиною підготовки в процесі навчання за обраною предметною спеціальністю значно нижчий, ніж її теоретичною частиною, це свідчить про необхідність трансформації і пошуку оптимального співвідношення цих частин для здобувачів освіти.

У відповідності до оцінки якості теоретичної та практичної частин освітньої програми Середня освіта (фізична культура) ми попросили студентів суб'єктивно оцінити особистий рівень підготовленості і відповідність його професійним вимогам сучасного вчителя фізичної культури. Тільки 26,5% респондентів відповіли, що, на їх думку, особистий рівень теоретичної та практичної підготовки повністю відповідає вимогам до сучасного вчителя фізичної культури, тоді як більшість – 61,8% опитуваних відповіли, що цей рівень частково відповідає даним вимогам. Такий результат яскраво вказує на певні недоліки в процесі підготовки майбутніх фахівців, а також відбувається і на якості освіти, що потребує негайного коригування підходів до побудови навчального процесу в цілому.

Реформування галузі загальної середньої освіти в концепції Нової української школи потребує наявності та використання великої кількості ресурсів. Основним ресурсом та рушійною силою для змін – є майбутні вчителі фізичної культури, які мають бути підготовлені у відповідності до заявлених стандартів головної реформи шкільництва. Для з'ясування зв'язку навчального плану та освітньої складової з концепцією Нової української школи нами був розроблений блок питань, які стосувалися наявності відомостей про Нову українську школу в освітній програмі Середня освіта (фізична культура).



Переважає більшість студентів, які проходили опитування відмітили, що ознайомлені (58,8%) та в більшій мірі ознайомлені (23,5%) з поняттям та змістом концепції Нової української школи і тільки 14,7% погано ознайомлені з цим поняттям. В свою чергу, на питання «Чи достатньо навчального матеріалу для підготовки майбутніх вчителів фізичної культури у закладах загальної середньої освіти в умовах Нової української школи викладається за освітньою програмою Середня освіта (фізична культура)?» 58% відповіли ствердно, 23,5 % зазначили, що такий матеріал швидше присутній в програмі, 8,8% відповіли, що в програмі швидше відсутні такі відомості. А на питання про ступінь володіння знаннями щодо впровадження реформи Нової української школи, як освітньої моделі для закладів загальної середньої освіти 58,8% респондентів відповіли, що частково володіють даними знаннями, 20,8% повністю володіють, 8,8% не володіють, а 11,8% було важко відповісти на це питання. Тобто, в переважній більшості здобувачі освіти проходять підготовку саме відповідно до сучасних вимог концепції Нової української школи, а процентне співвідношення негативних відповідей може вказувати на особисте відношення до навчання та вмотивованість здобувачів освіти у подальшій професійній підготовці.

Важливу роль у здобутті вищої освіти відіграє також і особистісний компонент, тому нами було сформульовано питання щодо чинників, які можуть заважати здобувачам освіти підвищувати власну компетентність із питань Нової української школи, як освітньої моделі для закладів загальної середньої освіти. Із значних факторів впливу варто виділити відсутність зацікавленості в самоосвіті (29,4%), відсутність потреби у підвищенні професійної компетентності (11,8%), відсутність вільного часу (35,3%). Виклики, з якими стикається освітній процес і які залежать саме від здобувачів вищої освіти мають не аби який вплив на якість професійної підготовки за фахом, тому ці питання потребують вирішення шляхом застосування комплексного підходу у навчанні майбутніх спеціалістів з врахуванням особистісних факторів впливу, а також підвищення вмотивованості та зацікавленості студентів шляхом використання інноваційних методик та засобів у навчанні.

Продовжуючи дослідження ми звернули увагу на такий аспект, як оцінка майбутніми вчителями фізичної культури власних здобутих під час навчання компетентностей для подальшої професійної діяльності цій галузі. За результатами опитування більшість із респондентів 47,1% та 35,3% відповіли «так» і «швидше так, ніж ні» відповідно. Беззаперечно, це свідчить про належний рівень підготовки майбутніх фахівців і достатній рівень впевненості їх у своїх знаннях та вміннях, які вони зможуть використати у подальшій діяльності.

Висновки. На основі даних, отриманих у ході дослідження, визначено, що сучасний стан вивчення питання якості освіти майбутніх вчителів фізичної культури у закладах загальної середньої освіти в процесі реалізації освітньої концепції Нової української школи є одним із перспективних та пріоритетних напрямів вивчення.

Проблематика кваліфікованої підготовки майбутніх вчителів фізичної культури відповідно до концепції Нової української школи вимагає виваженого ставлення до навчального процесу, пошуку новітніх підходів та методик у викладанні.




Література:


1. Безкопильний О. Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до здоров'я збережувальної діяльності в основній школі: теорія та методика. Черкаси. 2020. 122 с.
2. Березівська Л. Тенденції реформування шкільної освіти в Україні у ХХ ст. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/162001649.pdf>
3. Гриневич Л, Елькін О, Калашнікова С. та ін. Нова українська школа. Концептуальні засади реформування середньої школи. Київ, Міністерство освіти і науки України, 2016. 36 с. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/nova-ukrainska-Shkola-compressed.pdf>
4. Качан ОА, Кудрявець ДС, Вольвак МО. Методичний путівник Нової української школи: фізична культура. Краматорськ. 2021.
5. Малькова Я. Проблеми професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної культури і спорту в умовах дистанційного навчання в університетах. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка*. 2021;6(344):41–8.
6. Москаленко НВ, Сороколіт НС, Турчик ІХ. Ключові компетентності у фізичному вихованні школярів в рамках реформи «Нова українська школа». *Науковий часопис ім. М. П. Драгоманова*. Київ. 2020;3(123):364-371.
7. Подгорна ВВ, Дроздова КВ. Особливості діяльності вчителя фізичної культури в умовах нової української школи. 2019. URL: <https://visnyk.chnpu.edu.ua/download/vs157/30.pdf>
8. Семененко В, Трачук С, Теліус В. Європейський досвід організації фізичної активності дітей та підлітків: проблематика і перспективи. *Теорія і методика фізичного виховання*. 2023;3:56-62.
9. Станіславович ВВ. Фізична культура в умовах нової української школи. 2022. URL: <https://previous.scientia.report/index.php/archive/article/view/519/520>

РОЗВИТОК ФУТЗАЛУ В КАРАЗІНСЬКОМУ УНІВЕРСИТЕТІ


Темченко В.О.,

 0000-0003-0171-4614

Акінін Л.А.,

 0000-0001-5589-2884

Коник Г.О.,

 0009-0006-0671-9886

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, м. Харків, Україна

Вступ. Фізична культура і спорт є невід'ємною складовою роботи закладів вищої освіти. Аналіз досліджень та публікацій показав, що наразі реорганізації вимагає не лише освітній процес з фізичного виховання здобувачів вищої освіти, а й структура роботи з розвитку фізичної культури та спорту у закладах вищої освіти. За даними дослідників традиційна система фізичного виховання у закладах вищої освіти, змістовна частина якої побудована на суворій регламентації й авторитарності освітнього процесу, на сучасному етапі потребує впровадження нових напрямків організації занять з фізичної культури [5, 8].



Розвитку діяльності з фізичної культури та спорту сприяє також створення у вишах окрім освітніх підрозділів, якими є кафедри фізичного виховання та спорту, нових структурних підрозділів – фізкультурно-спортивних центрів, спортивних клубів тощо [1]. У закладах вищої освіти це можливо здійснити завдяки автономії, яка передбачає самостійність, незалежність і відповідальність у прийнятті рішень стосовно розвитку академічних свобод, організації освітнього процесу, наукових досліджень, внутрішнього управління, економічної та іншої діяльності, самостійного добору і розстановки кадрів [6].

Спортивні ігри є невід'ємною складовою частиною фізичного виховання здобувачів вищої освіти. Футзал, який відносно недавно сформувався як самостійний вид спорту в Україні, дуже швидко став одним з найпопулярніших засобів оздоровлення та залучення до змагальної діяльності студентської молоді. Ця командна спортивна гра активно використовується у спортивно орієнтованому фізичному вихованні у багатьох закладах вищої освіти України. Використання футзалу в умовах спортивно орієнтованого фізичного виховання у закладі вищої освіти сприяє кращому ознайомленню студентської молоді із методикою та особливостями цього виду ігрової діяльності [7].

Футзал як ефективний засіб фізичного виховання сучасної молоді має такі функції гри: інтегруюча – визначає й координує взаємодію педагогічного, психологічного та соціального компонентів ігрової діяльності або переважання одного з них залежно від поставлених завдань; розвивальна – забезпечує динаміку розвитку психофізичної підготовленості, мотиваційної, емоційної, когнітивної й вольової сфер особистості; компенсаторна – надає можливості для реалізації актуальних потреб здобувачів освіти в самовираженні, самоствердженні, саморозвитку, самопізнанні, самовдосконаленні. В позанавчальний час заняття з футзалу можна розглядати як засіб відновлення після розумових навантажень і перевантажень, міжособистісного спілкування студентів та їх взаємодії з педагогами, батьками та іншими дорослими. Відомо, що в процесі гри у футзал відбувається постійне чергування моментів високої, низької й помірної активності. При цьому часто учасники самостійно регулюють величину навантаження, що позитивно впливає на їхній функціональний стан організму [2, 3].

Фахівці фізичного виховання вважають, що необхідність упровадження та застосування футзалу в освітньому процесі є беззаперечним. Футзал, як ефективний засіб фізичного виховання сучасної молоді, має такі функції гри: інтегруюча – визначає й координує взаємодію педагогічного, психологічного та соціального компонентів ігрової діяльності або переважання одного з них залежно від поставлених завдань; розвивальна – забезпечує динаміку розвитку психофізичної підготовленості, мотиваційної, емоційної, когнітивної й вольової сфер особистості; компенсаторна – надає можливості для реалізації актуальних потреб здобувачів освіти в самовираженні, самоствердженні, саморозвитку, самопізнанні, самовдосконаленні [4].

Мета дослідження – вивчення розвитку футзалу у Харківському національному університеті імені В. Н. Каразіна.

Методи дослідження: аналіз наукових літературних джерел, педагогічне спостереження та систематизація отриманих результатів дослідження.



Результати дослідження та їх обговорення. Система організації студентських спортивних змагань в Україні сприяє розвитку видів спорту у закладах вищої освіти. На сучасному етапі у зв'язку з високою конкуренцією та рівнем спортивних результатів кафедри фізичного виховання та спорту внаслідок обмеженого штату не в змозі забезпечити відповідний рівень розвитку видів спорту, який передбачає створення для цього у виші структурних підрозділів фізкультурно-спортивного спрямування – спеціалізованих спортивних клубів.

Футзал почав розвиватися у Каразінському університеті у 90-х роках ХХ століття завдяки введенню турніру з цього виду спорту до традиційної студентської Спартакіади. На межі тисячоліть, враховуючи популярність футзалу серед студентів та працівників університету, у вищі було створено спортивний футзальний клуб «Універ-Локо», основними завданнями якого є:

- розвиток футзалу в університеті;
- сприяння оздоровленню здобувачів вищої освіти та працівників університету шляхом організації та надання фізкультурно-оздоровчих послуг з футзалу;
- організація фізкультурно-спортивної роботи, підготовка і проведення спортивно-масових заходів, спрямованих на популяризацію фізичної культури, спорту та здорового способу життя;
- надання на спортивних спорудах платних фізкультурно-оздоровчих послуг в час, вільний від проведення навчальних занять з фізичного виховання, спортивних змагань та спортивно-масових заходів.
- організація та проведення спортивних змагань;
- раціональне використання наявної спортивної інфраструктури, сприяння її реконструкції та ремонту;
- залучення талановитих спортсменів з числа абітурієнтів для вступу до вишу.

Результатом спільної роботи кафедри фізичного виховання та спорту зі спортивним футзальним клубом «Універ-Локо» з розвитку футзалу стало зростання кількості здобувачів вищої освіти, які обирали футзал у якості оздоровчо-рекреаційного виду фізичної активності, збільшення кількості команд в університетських футзальних змаганнях, розвиток системи змагань з футзалу в університеті. Завдяки залученню до навчання в університеті талановитих футзалістів, збірна команда вишу досягла значних успіхів в обласних студентських змаганнях «Спорт протягом життя», двічі виборола золоті медалі чемпіонатів України серед закладів вищої освіти (2018 р., 2021 р.), ще тричі ставала срібним призером цих змагань (2003 р., 2016 р., 2019 р.). У 2019 році команда Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна стала срібним призером чемпіонату Європи серед студентів (Португалія, м. Брага), а у 2022 році посіла 5 місце на Європейських університетських іграх (Польща, м. Лодзь).

Такі успіхи стали результатом створення багаторівневої системи підготовки та відбору футзалістів: абітурієнти проводили спільні тренування зі студентською спортивною секцією, участь трьох команд університету у найбільшому в Україні аматорському турнірі «Кубок футбольного клубу «Універ», де змагаються понад 100



команд. Така система сприяє підвищенню спортивної майстерності студентів у футзалі, залучення їх до провідних команд турніру та команд, які є учасниками чемпіонату України, Польщі, Литви, Латвії та інших країн. Багато студентів-футзалістів Каразінського університету стали майстрами спорту України, а Даніїлу Абакшину та Ярославу Лебідю за вихід до півфіналу Євро-2022 було присвоєно звання «Майстер спорту України міжнародного класу».

Вихованці футзальної секції Каразінського університету неодноразово ставали переможцями та призерами чемпіонатів України, входили до складу студентської та національної збірної команди України з футзалу. Чемпіоном світу серед студентів був Дмитро Литвиненко, срібним призером – Даніїл Абакшин, бронзовим – Сергій Малишко. У складі збірної команди України U19, учасниці фінальної частини першості Європи серед юніорів, у різні роки виступали Євгеній Козлов (2019р.), та півфіналісти таких турнірів Давид Калашник, Сава Лутай (2022р.), Андрій Єлішев, Владислав Ткаченко та Ігор Пелецький (2023р.).

У складі національної збірної команди України виступали Денис Овсянніков, Сергій Якунін, Дмитро Литвиненко, Сергій Малишко, Ярослав Лебідь та Даніїл Абакшин, які були учасниками відбіркових турнірів та фінальних частин чемпіонатів світу та Європи.

Не лише спортивна складова є результатом роботи з розвитку футзалу в Каразінському університеті. Відбулась оптимізація та підвищення ефективності використання спортивної інфраструктури, що дозволило проводити її ремонт та реконструкцію, а також часткове фінансування комунальних витрат.

Не зважаючи на те, що внаслідок терористичної агресії інфраструктура Каразінського університету, у тому числі і спортивна, була зруйнована або ж пошкоджена, найстарший заклад вищої освіти нашої країни, якому цього року виповнилося 219 років, продовжує працювати. 5 березня 2022 року внаслідок авіаційного бомбардування була знищена головна спортивна споруда – навчально-спортивний комплекс «Каразінський», на якій проводила свою роботу футзальна секція. Нас розбомбили, але не зламали, і підтвердженням цьому стали участь команди з футзалу Каразінського університету у Європейських студентських іграх у липні 2022 року, а також перемога команди у двох турнірах, які проводились у Харкові 2023 року.

Висновки. Створення у закладах вищої освіти спортивних клубів сприяє розвитку окремих видів спорту, які мають у виші сталі традиції, популярність серед здобувачів вищої освіти та працівників, розвинуту спортивну інфраструктуру. Співпраця навчального та фізкультурно-спортивного підрозділів сприяють оптимізації та підвищенню ефективності використання наявної спортивної інфраструктури.

Література:


1. Анатолій Бабічев, Володимир Темченко, Леонід Акінін. Модернізація системи управління галуззю фізичної культури та спорту у закладі вищої освіти. *Фізична культура, спорт і здоров'я: стан, проблеми та перспективи*: збірник тез XXII Міжнар. наук.-практ. конф., Харків: ХДАФК. 2022: 503-5.



2. Бугайчук Н. Оздоровчо-рекреаційна роль футзалу в організації дозвільної діяльності студентської молоді. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2022;4(60);42–6.
3. Головіна СС. Організація занять з фізичного виховання на основі використання засобів футзалу у закладі вищої освіти. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт*. 2018;154(1):54–8.
4. Петрук ЛА, Сініцина ОВ, Сотник ОВ, Бірук ІД. Найпопулярніші спортивні секції серед студентів першого курсу. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фіз. культури (фізична культура і спорт)*. Київ: НПУ ім. М. П. Драгоманова. 2019;3(111)19:127–132.
5. Попрошаєв ОВ, Білик ОА. Організація фізичного виховання у закладах вищої освіти: тенденції та перспективи. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2021;5к (134):111-6.
6. Про вищу освіту № 2438-ІХ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text> 2022.
7. Ярмоленко ОВ, Малахова ЯВ. Оптимізація процесу фізичного виховання студентів на основі застосування конструктивної моделі спортивно-орієнтованого фізичного виховання з використанням футзалу. *Педагогіка й сучасні аспекти фізичного виховання*. 2019;11:38–44.
8. Olkhovy OM, Petrenko YM, Temchenko VA, Timchenko AN. «Model of students' sportoriented physical education with application of information technologies». *Physical education of students*. 2015;3:29-37.

РЕЖИМИ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ТА СТАН МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ 8-9 КЛАСІВ

Трачук С.В.,

 0000-0002-5580-0510

Дробот Ю.Ю.,

 0009-0006-5148-2515

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Рухова активність та стан ментального здоров'я молоді є актуальним в сучасних умовах. Результати всеукраїнського опитування свідчать, що достатній рівень оздоровчої рухової активності (не менше 4 - 5 занять на тиждень тривалістю одного заняття не менше 30 хвилин) мали лише 3% населення віком від 16 до 74 років, середній рівень (2 - 3 заняття на тиждень) - 6%, низький рівень (1 - 2 заняття на тиждень) - 33% населення. Для більшої частини дорослого населення характерною є малорухлива поведінка. Серед дітей зростає популярність малорухомого способу проведення дозвілля [1,3].

За результатами досліджень науковців відзначають, що половина вчителів



фізичної культури (63,5%) і тренерів спортивних секцій, гуртків (61,2%) вважають, що психологічний стан дітей та молоді після початку повномасштабної війни погіршився. За результатами відповідей батьки переважно впевнені, що психічний стан дітей та молоді не змінився (відповідно 59,2% і 54,6%), а лише кожен п'ятий — що погіршився [2]. Але мало дослідників пов'язують погіршення стану ментального здоров'я зі зменшенням рухової активності учнів.

Мета дослідження – дослідити режими рухової активності та їх вплив на стан ментального здоров'я учнів в умовах циклу базового предметного навчання.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення наукової літератури, контент-аналіз документальних матеріалів, психологічні методи (індекс благополуччя(WHO-5), методика оцінки рухової активності (опитувальником IPAQ).

Результати дослідження та їх обговорення: За результатами спеціальної літератури визначено, що рухова активність є важливим показником в значенні здорового способу життя. Особливо в підлітковому віці, де рухова активність є важливою для повноцінного вікового розвитку, профілактикою шкідливих звичок, сферою застосування «здорового відпочинку», які наразі відбуваються у житті школярів.

Проведені дослідження серед учнів 8-9 класів з визначення рівня депресії/тривоги, індексу благополуччя та рухової активності визначили взаємопов'язані складові рухової активності учнів з їх психічним здоров'ям. В наших дослідженнях помірний рівень фізичної активності відмічено у 73,1 % хлопців та 67 % дівчат. Високий рівень рухової активності відмічено у 15,4 % хлопців та 10 % дівчат, в середньому у хлопців $4 \pm 1,79$ днів, у дівчат $3,31 \pm 1,78$ днів на тиждень. Низький рівень фізичної активності та малорухлива поведінка відмічено у 11,5 % хлопців та 23 % дівчат.

За результатами досліджень високий рівень благополуччя відмічено у 69,2 % у хлопців, які мали високий та помірний рівень рухової активності. У дівчат з помірним і високим рівнем рухової активності індекс благополуччя визначено у 57,50 %. Депресивні стани, та ранг індексу благополуччя, має пряму кореляцію з організованою руховою активністю учнів. Інтервенції рухової активності в освітнє середовище закладу освіти прямо та опосередковано впливатиме на показники ментального здоров'я.

Висновки. Таким чином можна відзначити, що поведінкові орієнтації до рухової активності підлітків визначають сталі тенденції до покращення когнітивних функцій, у тому числі успішності в школі, психічного здоров'я, а також зниженню прояву симптомів депресії і тривоги, ризикам ожиріння.

Література:

1. Національна стратегія з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація». URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/42/2016>
2. Рівень залученості дітей та молоді до рухової і фізичної активності та вплив спорту на фізичне і ментальне здоров'я: Звіт за результатами дослідження. Київ: Інститут молоді. 2023. 60 с.
3. Трачук С, Семененко В, Долженко Л, Мамедова І, Довгаль В. Сталий розвиток освітнього середовища для заохочення рухової активності школярів. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2023;2:81–5. DOI: 10.32652/tmfvs.2023.2.81–85.
4. Bech P. Measuring the dimensions of psychological general well-being by the WHO-5. *QoL Newsletter*. 2004;32:15–6.



ДО ПИТАННЯ КОРЕКЦІЇ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ЧОЛОВІКІВ ЗРІЛОГО ВІКУ У ПРОЦЕСІ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ

Цуканов О.М.,

iD 0009-0003-4230-2277

Микитчик О.С.,

iD 0000-0002-8656-0943

*Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту,
м. Дніпро, Україна*

Вступ. Соціально-економічна нестабільність та зростання психоемоційної напруженості у сучасному суспільстві суттєво збільшують вимоги до фізичного стану працездатного населення [1, 2]. Це зумовило зростання зацікавленості новими напрямками оздоровчої фізичної, що дають беззаперечний оздоровчий ефект.

Мета дослідження – за даними наукової літератури дослідити актуальність питання корекції фізичного стану у чоловіків зрілого віку у процесі занять фізкультурно-оздоровчих занять.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення літературних джерел. Дослідження проводились протягом вересня-жовтня 2023 року.

Результати досліджень та їх обговорення. З'ясовано що на сьогодні склалася критична ситуація зі станом здоров'я осіб зрілого віку, оскільки понад 80% мають низький та нижчий за середній стан здоров'я. Найпоширенішою проблемою є гіподинамія, коли людина мало рухається, багато часу проводить у положенні сидячи [3, 5].

За даними наукової спільноти зниження рухової активності, стрес, поява надлишкової маси тіла в поєднанні зі шкідливими звичками та іншими несприятливими факторами призводять до зниження функціональної працездатності, збільшення ризику виникнення серцево-судинних захворювань. У той же час, дослідники акцентують увагу, що конкуренція на ринку праці, швидкий темп життя, великі емоційні навантаження та надмірні обсяги інформації, яку необхідно постійно засвоювати для підвищення рівня кваліфікації вимагають від сучасних осіб працездатного віку відмінного здоров'я та гарної фізичної форми [4]. Саме тому нині як ніколи актуалізується питання пошуку шляхів оздоровлення сучасного населення працездатного віку.

Таким чином у сучасних умовах життя істотно зростає роль оздоровчої фізичної культури. Проте більшість з доступних та проаналізованих нами наукових робіт торкались покращення показників фізичного стану жінок працездатного віку засобами оздоровчої фізичної культури. Лише протягом останніх трьох років даному питанню присвятили свою увагу велика когорта науковців.

Крім того науковці вивчали зміни у фізичному стані жінок середнього віку з урахуванням стажу занять аеробної спрямованості; визначали особливості рухової активності дорослих жінок у вільний час. Вченими надано характеристику фізичної підготовленості жінок зрілого віку, які займаються слайд-аеробікою; досліджено



фізичний стан жінок першого періоду зрілого віку та розкриті питання оптимізації фізичного стану жінок зрілого віку засобами інноваційних фітнес-технологій; організаційно-методичні засади фізкультурно-оздоровчих занять з жінками першого періоду зрілого віку з використанням засобів «Kango Jumps». Отже на даний час увага науковців здебільшого спрямована на корекцію фізичного стану у жінок.

У той же час, нами виявлено лише поодинокі дослідження щодо корекції фізичного стану чоловіків зрілого віку.

Нами встановлено, що останнім часом в Україні значно зросла зацікавленість новими напрямками оздоровчої фізичної культури та оздоровчого фітнесу, що дають беззаперечний оздоровчий ефект. Так певні дослідження були присвячені скринінгу фізичного розвитку та оцінці рухів чоловіків зрілого віку, які займаються оздоровчим фітнесом. Проаналізовані питання корекції порушень стану біогеометричного профілю постави чоловіків зрілого віку в процесі занять оздоровчим фітнесом. Надано характеристику фізичного розвитку та фізичної підготовленості чоловіків 26–35 років із різними типами постави. Встановлено рівень фізичної підготовленості чоловіків 20-25 років, які займаються оздоровчим плаванням. Визначено вплив занять оздоровчою ходьбою на фізичний стан чоловіків другого зрілого віку та вплив занять атлетичною гімнастикою в сучасних фізкультурно-оздоровчих закладах на фізичний розвиток чоловіків першого зрілого віку. Досліджено вплив занять оздоровчим фітнесом на спосіб життя чоловіків 30-35 років. Проаналізовані питання використання сучасних фітнес технологій у фізкультурно-оздоровчих заняттях із чоловіками в умовах фітнес клубу.

Чільне місце серед засобів оздоровчого фітнесу посідає аквафітнес. Заняття аквафітнесом мають великий оздоровчий вплив на організм, сприяють розвантаженню опорно-рухового апарату, супроводжуються високою енергетичною вартістю роботи та стійким ефектом загартування. Нами виявлено певну багатоаспектність досліджень у площині покращення стану здоров'я засобами аквафітнесу. Зокрема, запропоновано програмування фізкультурно-оздоровчих занять аквафітнесом з жінками першого зрілого віку. Досліджено питанням удосконалення процесів аеробного енергозабезпечення жінок 37–49 років шляхом комплексного застосування занять аквафітнесом і методики ендогенно-гіпоксичного дихання. Розроблено програму занять оздоровчим фітнесом із жінками 21-25 років з урахуванням оваріально-менструального циклу. Запропоновано диференційований підхід у процесі занять аквафітнесом із жінками першого періоду зрілого віку з різними типами тілобудови.

Крім того, як вказують науковців нині одним із головних питань системи оздоровчого фітнесу є формування мотивації до зміцнення та збереження здоров'я засобами фізичної культури, а також підвищення рівня фізичного стану та використання засобів фізичного виховання в організації здорового способу життя. Проте, здебільшого напрацювання науковців у даній площині торкались мотиваційних пріоритетів жінок працездатного віку до занять різними видами рухової активності. Цьому питанню присвячено велику кількість робіт. Також досліджено мотиваційні пріоритети до занять різними видами рухової активності за гендерними ознаками.

Нами також виявлено, що певний відсоток наукових досліджень все ж таки було присвячено питанням здоров'язбережувальних технологій серед працездатного



населення. Досліджено рівень здоров'язбережувальних знань у чоловіків зрілого віку, що займаються оздоровчим фітнесом. Науковцями також визначено соціально-педагогічну структуру чоловіків 36-45 років, які займаються оздоровчим фітнесом. Визначено особливості стилю життя, самооцінки здоров'я та мотивації до рухової активності у чоловіків першого зрілого віку. Розглянуті сучасні підходи до впровадження оздоровчого фітнесу для чоловіків другого періоду зрілого віку.

Водночас наразі осторонь уваги науковців залишилися питання організації оздоровчих занять із чоловіками зрілого віку із використанням різних видів аквафітнесу

Висновки. З огляду на виявлені протиріччя та потреби в їх розв'язанні, актуальною є проблема на теоретичному та практичному рівнях наукового обґрунтування процесу занять аквафітнесом із чоловіками зрілого віку із використанням різних видів аквафітнесу з урахуванням їх фізичного стану та мотиваційних пріоритетів. Робота буде виконуватись згідно тематичного плану НДР Придніпровської державної академії фізичної культури і спорту на 2021-2025 рр. за темою та «Наукове обґрунтування оздоровчо-рекреаційних технологій у фізичному вихованні різних груп населення» (номер держреєстрації 0121U108320).


Література:

1. Апайчев ОВ. Корекція фізичного стану чоловіків другого зрілого віку в процесі занять оздоровчим фітнесом: автореф. дис... наук з канд. фіз. вих. та спорту: 24.00.02. Київ, 2016. 26 с.
2. Асаулюк І, Альошина А, Романюк В, Петрович В, Бичук О. Сучасні підходи до програмування занять оздоровчим фітнесом для осіб зрілого віку. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації: збірник наукових праць*. 2023;15(34):7–17. [https://doi.org/10.31652/2071-5285-2023-15\(34\)-7-17](https://doi.org/10.31652/2071-5285-2023-15(34)-7-17)
3. Приймак С. Спосіб життя чоловіків працездатного віку в Україні та його вплив на здоров'я. *Сучасні фітнес-технології у фізичному вихованні студентів: Матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції студентів, аспірантів і молодих учених.* / За заг. ред. В.В. Білецької. Т. II. Київ: НАУ, 2014:27-28.
4. Строганов СВ, Копейко ІЮ. Корекція статури чоловіків першого зрілого віку засобами оздоровчого фітнесу. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2010;7:112-4.
5. Silkane V, Austers I. Exploring 35-44 year old men's health behaviour: a qualitative perspective. *Society. Integration. Education. Proceedings of the International Scientific Conference*. 2017;1:649. URL: <https://doi.org/10.17770/sie2017vol1.2289>.



ІННОВАЦІЙНІ ЗАНЯТТЯ ЯК ОЗДОРОВЧА ТЕХНОЛОГІЯ

Чопик А.О., Ігнат'єв О.І., Чопик Т.В.,

 0000-0003-1460-2953

Хмельницький національний університет, м. Хмельницький, Україна

Вступ. Україна є соціально орієнтованою державою, тому її основним завданням постає сприяння духовному, інтелектуальному, фізичному зростанню молодого покоління. На державу покладений обов'язок постійно вдосконалювати відповідно до міжнародних стандартів оздоровчі технології у сфері фізичного виховання. Молодь має усвідомлювати важливість здорового способу життя.

Якісне виконання законів та все більше розроблення нових сучасних оздоровчих програм буде сприяти ґрунтовному вивченню та узагальненню досвіду навчальних закладів України щодо формування здорового способу життя сучасної молоді.

Мета дослідження полягає у визначенні та теоретичному обґрунтуванні доцільності використання інноваційних оздоровчих занять.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури, фітнес-програм і класифікацій існуючих здоров'язберезувальних технологій. Для отримання нових знань та розв'язання даного питання ми використовували наступні методи дослідження: аналіз наукових джерел; синтез; узагальнення; опитування та анкетування; спостереження; розбір та інтерпретація даних та інформації для виявлення закономірностей та отримання нових знань.

Результати дослідження та їх обговорення. На сучасному етапі значне місце приділяється впровадженню в навчально-виховний процес інноваційних технологій, орієнтованих на перспективу розвитку нетрадиційних форм та систем оздоровлення.

Практичним проявом фізкультурно-оздоровчих технологій у фізичному вихованні є різні фітнес-програми як форми рухової активності, спеціальні організовані в рамках групових або індивідуальних (персональних) занять.

У свою чергу, фітнес-програми, засновані на одному виді рухової активності, можуть бути розділені на програми, до основи яких покладені:

- види рухової активності аеробної спрямованості;
- оздоровчі види гімнастики;
- види рухової активності силової спрямованості;
- види рухової активності у воді;
- рекреативні види рухової активності;
- засоби психоемоційної регуляції.

Аналіз класифікацій існуючих здоров'язберезувальних технологій дає можливість виокремити такі типи:

- здоров'язберігаючі технології;
- оздоровчі технології (фізична підготовка, фізіотерапія, ароматерапія, загартування, гімнастика, масаж, фітотерапія, музична терапія) [16];



- технології навчання здоров'ю, (гігієнічне навчання, формування життєвих навичок, профілактика травматизму та зловживання психоактивними речовинами, статеве виховання, виховання культури здоров'я.

Однак слід зазначити, що поняття «здоров'язберігаюча» можна віднести до будь-якої педагогічної технології, яка в процесі реалізації створює необхідні умови для збереження здоров'я основних суб'єктів освітнього процесу. І саме головне, що будь-яка педагогічна технологія має бути здоров'язберігаюча [16, с.32].


Висновки. Проведений аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури, а також джерел Інтернету свідчить про те, що питання підвищення ефективності занять оздоровчих технологій у фізичній культурі стоїть досить гостро та привертає все більшу увагу науковців. Організація занять оздоровчих технологій потребує впровадження нових підходів, одним із яких є використання сучасних інформаційних технологій. Застосування програмного забезпечення в оздоровчих технологій підвищує якість організації цього процесу, дає змогу розв'язати питання щодо проведення занять, контролю фізичного стану в процесі занять, створює оптимальні умови для проведення самостійних оздоровчих занять.

Література:

1. Аксьонова ОМ. Інтерактивні форми діяльності учнів на уроках фізичної культури. *Фізичне виховання в школі*. 2007;5:35–40.
2. Бабешко О, Завадич В. Уроки степ – аеробіки в школі. *Фізичне виховання в школі*. 2007;2:42–5.
3. Білокопитова ЖА. Основи теорії шейпінгу. К.: Науковий світ, 2000. 32 с.
4. Гільова І. Впровадження інноваційних технологій та їх елементів на уроках фізичної культури. *Фізичне виховання в школі*. 2007;3:22–4.
5. Дубенчук А. Система роботи загальноосвітніх шкіл навчального закладу щодо збереження та зміцнення здоров'я учнів. *Фізичне виховання в школі*. 2005;3.
6. Єрмолова ВА. Досвід роботи з використанням нестандартного обладнання на уроках фізичної культури. *Фізичне виховання в школі*. 2007;2:31–4.
7. Заклюжний ВЛ. Впровадження інноваційних технологій в системі роботи фізкультурно-оздоровчого комплексу. *Фізичне виховання в школі*. 2006;3:9–12.

ВПЛИВ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ НА ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Шевченко О.Я., Ішук Н.М.,

 0009-0009-1563-7788

ПВНЗ «Академія рекреаційних технологій і права», м. Луцьк, Україна

Вступ. Одним із головних завдань вищої школи Закон України «Про вищу освіту» визначає розвиток інтелекту, формування моральних почуттів, виховання культури молодих людей і піклування про їхнє здоров'я [1].



У концепції виховання дітей та молоді в національній системі освіти зазначено: фізичне виховання – це утвердження здорового способу життя як невід'ємного елементу загальної культури особистості. Повноцінний фізичний розвиток особистості, формування її фізичних здібностей, зміцнення здоров'я, гармонії тіла і духу, людини й природи – основа фізичного виховання [5].

Мета дослідження – визначення впливу фізичного виховання на здоров'я студентської молоді.

Результати досліджень та їх обговорення. Особливе місце у розв'язанні поставлених завдань належить фізичному вихованню, які є складовою частиною загального процесу виховання і формує всебічно розвинену особистість.

Нині проблема здоров'я належить до найбільш актуальних і є предметом вивчення не тільки медицини, гігієни, валеології, психології, а й педагогіки, яка розглядає фізичне виховання як найважливіший фактор оздоровлення студентської молоді, адже вона носій репродуктивного, творчого та економічного потенціалу країни. Отож проблема формування, збереження і зміцнення здоров'я повинна займати одне з найважливіших місць у сфері їхніх життєвих та професійних інтересів.

Здоров'я – один із найважливіших інтегральних показників якості життя людини, яка включає соціальний, емоційний, психологічний, духовний і біологічний стан кожного індивіда, є результатом адаптації його до навколишнього середовища [2]. Крім того, воно є індикатором ефективності соціальної політики держави та змін, котрі відбуваються в суспільстві. Для кожної людини здоров'я – основа всіх справ і починань, трудових і творчих звершень, надій на майбутнє.

Здоров'я – найбільша соціальна цінність, та добре здоров'я – основна умова виконання людиною її біологічних і соціальних функцій, фундамент самореалізації особистості [3]. Поняття здоров'я розглядається не тільки як проблема фізичного стану організму окремої людини, а й характеризується його взаємодією та врівноваженістю з навколишнім середовищем. Тобто здоров'я слід розуміти як форму гармонійного розвитку особистості, яка формується на суспільному рівні, поєднуючи духовні, моральні, психічні, соціальні та фізичні складники.

Під словом «здоров'я» розуміємо всі аспекти здоров'я – фізичне, соціальне, емоційне, розумове, духовне та особистісне, що доповнюють одне одного. Згідно з даними вчених, здоров'я людини більш ніж на 50 % зумовлено її способом життя, близько 40 % – соціальними і природними умовами, а також спадкоємністю, і лише 10 % залежить від медичного обслуговування [4].

За статистикою, стан здоров'я сучасних студентів незадовільний: на 100 обстежених припадає понад 90 випадків порушень у стані здоров'я різного ступеня [6].

Одним з найважливіших завдань, яке постає перед вищою школою, – це створення умов для збереження зміцнення здоров'я студентської молоді. Наукові дослідження показують, що погіршення стану здоров'я студентської молоді зумовлено насамперед зростанням шкідливих звичок (куріння, вживання алкогольних напоїв, наркоманія тощо), впливом екологічних, соціально-економічних чинників, способу життя.



Розв'язання завдань збереження і зміцнення здоров'я у вищих навчальних закладах важливе тому, що у ЗВО впроваджено обов'язково для всіх студентів державну програму фізичного виховання. Під час навчання закладається фундаментальна база здоров'я на багато років [4]. Тому поліпшення здоров'я не тільки молоді, а й нації зокрема залежить від ставлення до занять із фізичного виховання, які є невід'ємною частиною гармонійного розвитку особистості.

Відомо, що фізичний стан людини є відображенням її духовного світу. Вагоме значення для досягнення мети, завдань та змісту фізичного виховання має християнське ставлення до людського тіла та розуміння його призначення, підпорядкування духовному началу особистості. Тільки щира духовність відображається на фізичному стані кожної людини. Якщо людина не використовує свій духовний потенціал, не реалізовує дані їй Богом можливості, вона йде шляхом набуття фізичних і психологічних хвороб та постійної боротьби з ними.

Здоров'я людини залежить від розумного виконання своєї життєвої важливості мети та методів реалізації себе у важких умовах соціального середовища. Це можна досягти тільки за умови внутрішньої і зовнішньої гармонії на основі безкорисної всеохоплюючої любові до світу, життя, людей. Отже, фізичне виховання студентської молоді впливає на формування здорової, духовно багаті особистості нашого суспільства.

Збереження і зміцнення здоров'я кожної людини, що впливає на формування та розвиток загальної культури, духовно-моральних цінностей та переконань, фізичних якостей, профілактику захворювань, активізації розумової діяльності – основні завдання, поставлені перед фізичним вихованням. Виконання цих завдань можливо лише шляхом систематичного залучення студентів до рухової активності.

Здоров'я людини – це стан, за якого досягається прагнення до високодуховного піднесення, фізичне благополуччя та моральних вчинків, усвідомлення особистістю цінності та значення здорового способу життя.

Здоровий спосіб життя включає три компоненти: духовне, фізичне та соціальне здоров'я, що впливає на загальний результат здоров'я. Відтак, за умови, якщо один із цих компонентів дорівнюватиме нулю, то це обов'язково відбиватиметься і на загальному результаті (показник здоров'я також дорівнюватиме нулю).

Хоча Закон України «Про вищу освіту» (ст. 41) зазначає про обов'язковість занять із фізичного виховання, однак існує тенденція до ігнорування або заміни мовби більш важливими предметами. Цим порушуються закони природи та держави. Дослідження багатьох учених показали, що чергування розумово та фізичного навантаження дає ефективніший результат у процесі засвоєння великої кількості інформації студентською молоддю.

Результати наших досліджень, які проводилися серед студентів ПВНЗ «Академія рекреаційних технологій і права», де взяли участь 150 респондентів денної форми навчання, показали, що основним чинником, який стимулює до фізичних занять студентів, є прагнення покращити свою фізичну підготовку і зміцнити здоров'я (70,2% опитуваних студентів); один із способів самовираження (10,3%); звичка до активної



діяльності та фізичного навантаження (7,4%); профілактика захворювань (6,3%); засіб підготовки до майбутньої професії (5,8%).

У ході дослідження з'ясовано, що регулярно займаються фізичними вправами 30,2% студентів; періодично, залежно від часу до настрою – 10,1%; тільки на заняттях із фізичного виховання – 59,7%.

Педагогічна практика й наші тривалі спостереження засвідчують: лише тоді буває ефективним формування здорового способу життя студентської молоді засобами фізичного виховання, коли діяльність викладачів постійно буде спрямована на розвиток духовної особистості, що є найважливішим чинником спілкування в колективі, постійному фізичному вдосконаленні, залученні молоді до рухової активності й сприяє формуванню інтелектуальних та розумових здібностей, виховання моральної поведінки. Адже розумовий і духовний розвиток студентської молоді, безумовно, залежить від фізичного самопочуття та правильної діяльності організму.

Висновки:

1. Встановлено, що тільки одна третина студентів регулярно самостійно займаються фізичними вправами.

2. Фізичне виховання має великий вплив на організм людини, зміцнення здоров'я, формування інтересу до здорового способу життя, підвищення інтелектуального розвитку й духовного вдосконалення.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів досліджуваної проблеми. Перспективу її дослідження вбачаємо у вивченні процесу формування позитивного ставлення студентської молоді до занять фізичними вправами.


Література:

1. Про освіту: Закон України від 17.01.2002 р. № 2984. *Офіц. вісн. України*. 2002;8:1-43.
2. Долженко Л. Інтегральна оцінка фізичного здоров'я студентів за допомогою різних діагностичних систем. Зб. наук. праць у галузі фіз. культури та спорту «*Молода спортивна наука України*». Львів. 2004;8(2):112-6.
3. Міхеєва Л. Особливості формування здорового способу життя у молодого покоління. *Український науковий журнал*. 2011;3:318.
4. Навчальна програма з фізичного виховання для студентів вищих навчальних закладів: МОН. Наказ № 757 від 14.11.2003. К., 2003.
5. Національна доктрина розвитку освіти України у XXI столітті. К.: Шкільний світ, 2000.
6. Савчук СА. Аналіз стану соматичного здоров'я студентів вищого технічного навчального закладу. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. Луцьк. 2011;3:79-82.




ХАРАКТЕРИСТИКА РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ШКОЛЯРІВ СЕРЕДНІХ КЛАСІВ ІЗ ВРАХУВАННЯМ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Ясько Л.В.,

 0000-0002-6649-1899

Майструк А.М.,

 0009-0005-3857-9446

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Провідним фактором у формуванні здоров'я школярів є оптимальна рухова активність, при цьому відомо, що заохочення дітей і підлітків до щоденної рухової активності є запорукою не лише їхнього фізичного, але і психічного здоров'я [1,3]. Науковими дослідженнями встановлено, що фізична активність знижує дратівливість і тривожність, покращує самопочуття, додає впевненості в собі, сприяє соціальній інтеграції дітей у суспільстві [1,2].

На жаль, кризові події сьогодення в Україні, що пов'язані з воєнними діями, безумовно, мають негативний вплив на життєдіяльність населення України [4]. При цьому очевидно, що залучення дітей до різних видів рухової активності може виступати як відволікаючий фактор та сприяє позитивним емоціям. Однак ми припускаємо, що кризове явище, яке пов'язане з війною, може негативно вплинути як на обсяг рухової активності школярів, так і на їх бажання долучатися до виконання фізичних вправ.

Мета дослідження – проаналізувати рухову активність дітей середнього шкільного віку з врахуванням воєнного стану в Україні.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичних літературних джерел і мережі Інтернет, соціологічні методи (анкетування), методи математичної статистики. Загалом в дослідженні прийняли участь 156 учнів середніх класів.

Результати дослідження та їх обговорення. Враховуючи кризову ситуацію, яка виникла в Україні в зв'язку з розв'язаною війною на нашій території, виникає необхідність досліджень впливу зазначеної стресової ситуації на життєдіяльність дітей шкільного віку. Предметом наших досліджень є виявлення змін у руховій активності школярів середніх класів в порівнянні з довоєнним періодом.

В ході проведених досліджень виявлено, що значна кількість школярів середніх класів (93%) відмічають позитивне ставлення до фізкультурно-спортивної діяльності. При цьому негативне ставлення відмічають лише 6% (рис.1).

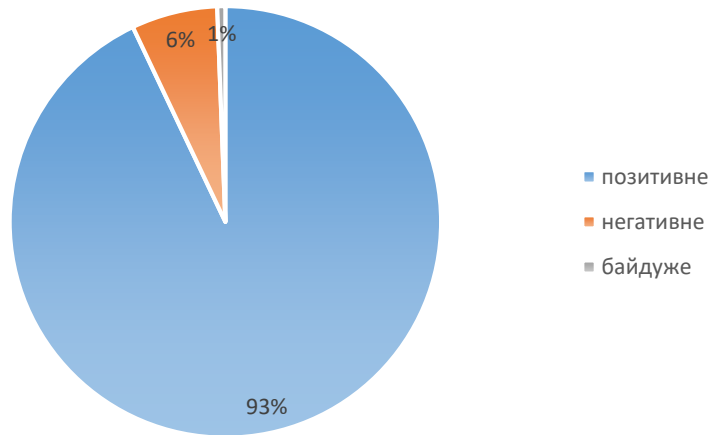


Рис. 1. Відповіді школярів середніх класів на питання анкети «Яким є Ваше ставлення до фізкультурно-спортивної діяльності?»

Аналізуючи причини, за яких школярі виконують фізичні вправи, встановлено, що учні здебільшого виконують фізичні вправи для користі здоров'я (31%) та для розвитку рухових якостей (27% відповідей). Звертає на себе увагу те, що лише для 7% школярів домінуючим фактором для виконання фізичних вправ є отримання оцінки на уроці фізичної культури (рис. 2).

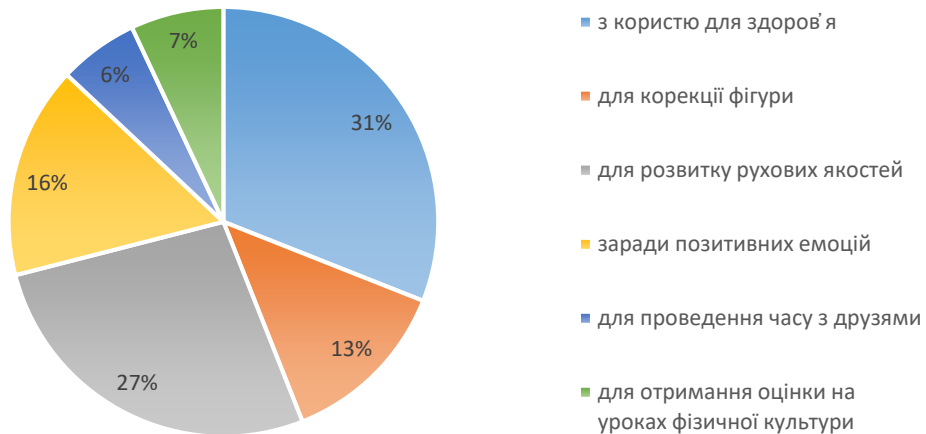


Рис.2. Відповіді школярів середніх класів на питання «З якою метою ви виконуєте фізичні вправи?»

Відповіді школярів середніх класів на питання, як змінився рівень їхньої фізичної підготовленості в порівнянні з рівнем до війни, показали, що 17% учнів вважають, що він погіршився, 26% зазначили, що залишився приблизно на тому ж рівні (рис. 3). 21% учнів з відповіддю на це питання не визначились.

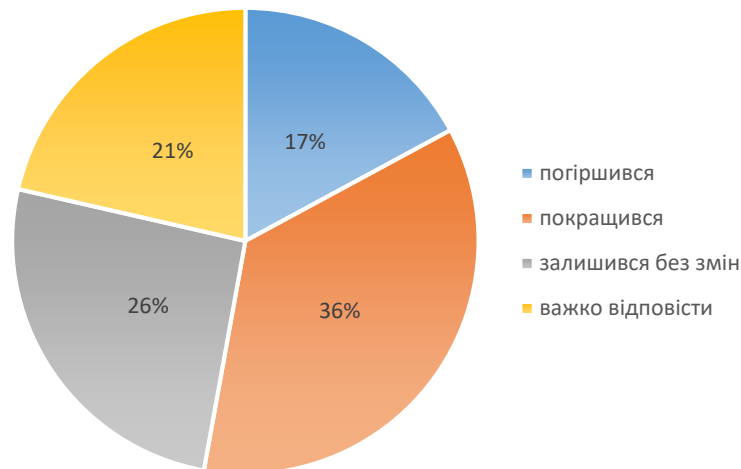


Рис.3. Відповіді школярів середніх класів на питання «Як змінився Ваш рівень фізичної підготовленості в порівнянні зі станом до початку війни?»

При цьому 42% учнів середніх класів відмітили зменшення рухової активності під час воєнного стану (рис. 4). На наш погляд це може бути пов'язане з обмеженням доступу до зовнішнього середовища, страх і тривогу, зміни розпорядку дня, відсутність спеціально організованих занять та втрату мотивації.

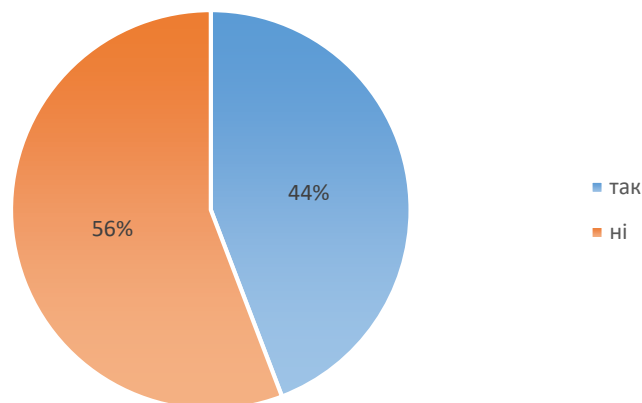


Рис.4. Відповіді школярів середніх класів на питання «Чи зменшилася Ваша рухова активність в порівнянні з періодом до початку воєнного стану?»

З усіх зазначених причин зниження рухової активності, 36% відповідей учнів вказують на те, що причиною є зменшення часу прогулянок на свіжому повітрі, 17% відповідей пов'язані з тим, що вони перестали відвідувати спортивні секції в порівнянні з довоєнним часом та 9% пов'язані з зниженням рухової активності через зменшення виконання рухів на уроках фізичної культури. При цьому 38% учнів зазначили, що їхня рухова активність не зменшилась, тобто вони підтримують її на звичному для себе рівні (рис.5).

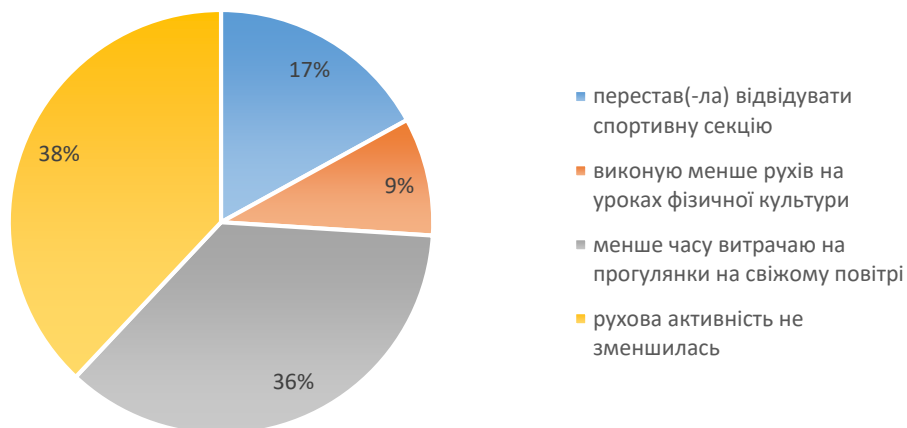


Рис.5. Відповіді школярів середніх класів на питання «Оберіть причини, які сприяли зменшенню Вашої рухової активності в порівнянні з періодом до початку воєнного стану»

Як зазначають фахівці, великого значення для дотримання норм рухової активності дітей та підлітків мають прогулянки на свіжому повітрі, під час яких вдало поєднується активний спосіб проведення часу та природні фактори [2]. В наших дослідженнях нам було цікаво дізнатись, чи змінилась у школярів тривалість прогулянок на свіжому повітрі в порівнянні з періодом до початку війни. Результати опитування подано на рис. 6.

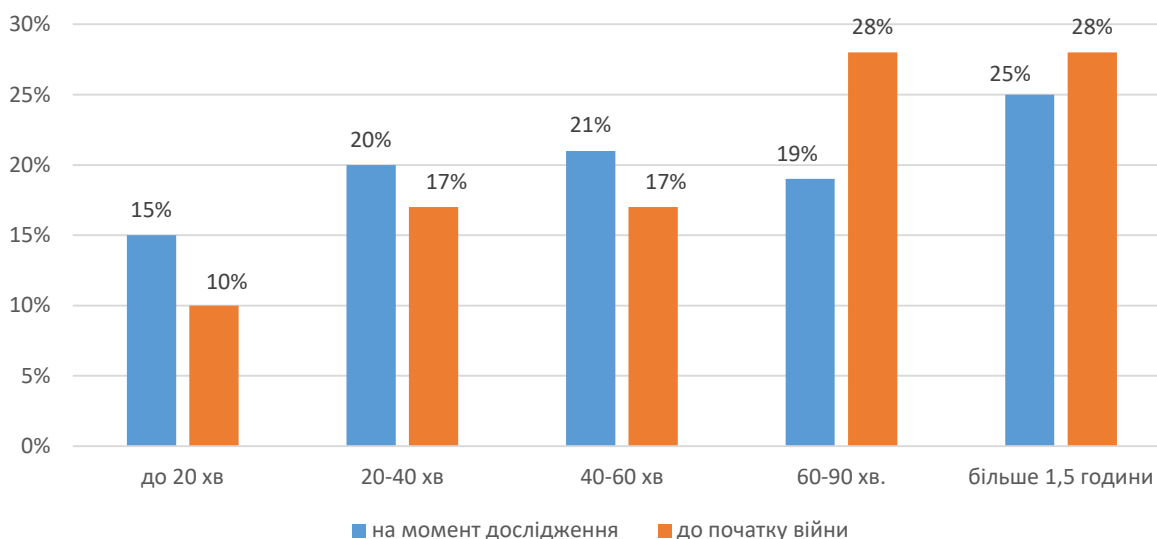


Рис. 6. Відповіді школярів середніх класів на питання «Яка тривалість Ваших регулярних пішохідних прогулянок протягом дня?»



Встановлено, що найбільша кількість опитаних школярів (56%) у ситуації воєнного стану використовують у своєму режимі дня прогулянки на свіжому повітрі 60 хвилин та більше 1,5 години, в той час, як до війни лише 25% зазначених дітей гуляли більше ніж 1,5 години, та переважна кількість приділяли цьому 20-40 та 40-60 хвилин.

Висновки. Враховуючи кризову ситуацію, яка виникла в Україні в зв'язку з розв'язаною війною, виникає необхідність досліджень, які пов'язані з виявленням впливу зазначеної стресової ситуації на рухову дітей школярів. В ході проведених досліджень виявлено зниження рухової активності у значної кількості учнів середніх класів (42%) в порівнянні з довоєнним періодом. Основними причинами є зменшення часу прогулянок на свіжому повітрі, не відвідування спортивних секцій та зменшення виконання рухів на уроках фізичної культури. Як відомо, збереження необхідних норм рухової активності школярів є запорукою профілактики різних захворювань, зміцнення здоров'я та створення фундаменту для подальшого фізичного розвитку. Тому ми вважаємо, що отримані результати можуть бути корисними для своєчасного внесення корекцій в процес фізичного виховання зазначених школярів.

Література:


1. Безверхня ГВ. Методика навчання освітньої галузі «Здоров'я і фізична культура». Методичні рекомендації (для вчителів фізичної культури). Умань, 2013. 61 с.
2. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.
3. Про Національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року "Рухова активність - здоровий спосіб життя - здорова нація". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/42/2016#Text>
4. Черенько Л.М. та ін. Якість життя населення України та перші наслідки війни. Нац. акад. наук. Укр., Ін-т демогр.та соц. дослідж. ім. М.В. Птухи. Київ, 2023.



Секція 2. «СПОРТ У ХХІ СТОЛІТТІ: ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ТА ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ»

УПРАВЛІННЯ ТРЕНУВАЛЬНИМ ПРОЦЕСОМ ЖІНОЧОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ КОМАНДИ ВМІ З ФУТЗАЛУ

Базюк В.Д.,

 0000-0003-4795-6176

Волинський медичний інститут, м. Луцьк, Україна

Вступ. Складність вирішення проблем розвитку спорту серед студенток, які навчаються у Волинському медичному інституті (далі – ВМІ) обумовлена, з одного боку, наявною у них різною кваліфікацією, постійним оновленням складу гравців у команді, пов'язаних із термінами навчання та індивідуальною зацікавленістю у заняттях обраним видом спорту, а з іншого – необхідністю формування умов (організаційних, методичних, матеріально-технічних та ін.) у закладі вищої освіти (далі – ЗВО). Вирішення цих проблем може значно покращити ефективність підготовки спортсменок в умовах ЗВО.

Серед видів спорту, що культивуються в ВМІ, футзал (футбол у залах) завойовує дедалі більшу популярність серед студенток. Це ефективний засіб фізичного виховання, досягнення висот спортивного вдосконалення, виконання спортивного розряду.

Ефективність управління процесом спортивного вдосконалення та результати змагальної діяльності студентської команди з футзалу багато в чому залежать від наявності та надійності зворотного зв'язку. Для діагностики стану спортсменок та прийняття управлінського рішення потрібна наявність певної кількості вихідної інформації, яку можна отримати за допомогою комплексного контролю. Управління тренувальним процесом передбачає комплексне використання як можливостей системи спортивного тренування (закономірностей та принципів, засобів і методів та ін.), так і поза тренувальних та поза змагальними факторами системи спортивної підготовки (спеціального інвентарю, обладнання та тренажерів, засобів відновлення, організаційних моментів та ін.) [1].

Аналіз існуючої практики спортивної підготовки студентської команди з футзалу дозволив виявити протиріччя між: різним рівнем підготовленості студенток-гравців та відсутністю раціональної системи тренувальних занять, що дозволяють підвищити ефективність навчально-тренувального процесу команди з футзалу; високими вимогами до рівня техніко-тактичної підготовленості гравців, що висувуються специфічними умовами змагальної діяльності [2]. Виявлені протиріччя визначили актуальність та спрямованість даного дослідження.



Мета дослідження – підвищити ефективність управління тренувальним процесом студентської команди з футзалу з використанням комплексного педагогічного контролю.

Методи дослідження: хронометраж, стенографія ігор, аналіз відеозйомок, педагогічні спостереження, педагогічний експеримент.

Об'єкт дослідження – навчально-тренувальний процес студентської команди з футзалу у річному циклі підготовки.

Предмет дослідження – засоби та методи управління тренувальним процесом студентської команди з футзалу.

Гіпотеза дослідження – передбачалося, що розроблена технологія управління тренувальним процесом на основі використання комплексного педагогічного контролю дозволить підвищити результативність змагальної діяльності студентської команди ВМІ з футзалу.

Завдання дослідження:

1. Дослідити показники змагальної діяльності у футзалі та виявити фактори, що визначають результативність гри.
2. Виявити взаємозв'язок результативності змагальної діяльності з показниками різних видів підготовленості у футзалі та розробити модельні характеристики більш кваліфікованих спортсменок.
3. Розробити та експериментально обґрунтувати технологію управління тренувальним процесом студентської команди з футзалу.

Результати дослідження та їх обговорення. Дослідження проводились з 2022 по 2023 н.р. у три етапи.

На першому етапі (2022 р.) було проведено теоретичний аналіз науково-методичної літератури з досліджуваної проблеми, було сформульовано мету, завдання та гіпотезу дослідження, підбрано відповідні завдання методи дослідження, розроблено анкети та проведено анкетне опитування спортсменок команди з футзалу ВМІ (у кількості 18 дівчат), проведено хронометраж, відеозапис та стенографія ігор.

На другому етапі (2023 р.) у рамках попереднього експерименту проведено тестування фізичної, техніко-тактичної, психологічної підготовленості дівчат студентської команди з футзалу з використанням комплексу тестів педагогічного контролю. Цей комплекс складався з різних тестів: тести для визначення рівня фізичної підготовленості, представлені у навчально-тренувальній програмі з футболу та адаптовані до футзалу; для оцінки тактичного мислення були розроблені моделі ігрових ситуацій, що складаються з індивідуальних тактичних дій гравця з м'ячем і без м'яча та групових взаємодій, при цьому за основу були взяті малоходові тактичні комбінації, що найчастіше зустрічаються у футзалі; психологічної підготовленості: оперативне мислення; швидкість переробки інформації; для визначення рівня теоретичної підготовленості використовувалися 20 завдань, спрямованих на ефективне придбання знань з тем, пройдених на теоретичних заняттях з техніки та тактики гри (наприклад, «Захисні командні дії у футзалі», «Індивідуальні дії у захисті», «Розіграш стандартного положення» та інше. Також було проведено кореляційний аналіз взаємозв'язку результативності показників змагальної діяльності з фізичною,



техніко-тактичною, психологічною підготовленістю та розроблено модельні характеристики гравців команди з футзалу.

На третьому етапі (2023 р.) було розроблено та випробувано технологію управління тренувальним процесом та іграми студентської команди ВМІ з футзалу з використанням модельних характеристик та комплексного педагогічного контролю, яка дозволила підвищити ефективність підготовки та покращити результативність змагальної діяльності. Для її обґрунтування проведено педагогічний експеримент на базі ВМІ. Зі студентками 1–4-го курсів були сформовані досить однорідні за своїм складом контрольна та експериментальна групи (по 9 дівчат у кожній). Обидві групи займалися за однаковим річним планом підготовки. Відмінності полягали в тому, що експериментальна група займалася за розробленою нами технологією. У контрольній групі заняття проводились за вузівською програмою підготовки.

Висновки:

1. Навчально-тренувальний процес, який здійснюється зі студентками різного рівня підготовленості є малоефективним і не дозволяє керувати фізичною та техніко-тактичною підготовкою команди з футзалу, що вимагає визначення взаємозв'язку даних видів підготовленості з показниками змагальної діяльності, розробки модельних характеристик та системи комплексного педагогічного контролю.


2. Технологія управління тренувальним процесом студентської команди з футзалу різного рівня підготовленості на основі використання комплексного педагогічного контролю дозволила підвищити ефективність підготовки та покращити результативність гри у змагальній період.

Література:

1. Баштовенко ОА. Стан освітнього процесу вищої школи в галузі фізичного виховання та здоров'я людини. *Молодий вчений*. 2018;1(53):765–9.
2. Дорохова ОВ. Спортивні ігри – ефективна форма фізичного виховання студентської молоді. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Київ. 2019;3К(110):181–4.

ОСНОВНІ НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ПІДГОТОВКИ ФУТБОЛІСТІВ

Білецька В.В., Мардак О.А., Антоненко О.С., Лень Ю.О.

 0000-0002-8813-1747

Київський університет імені Бориса Грінченка, м.Київ, Україна

Вступ. Важливе значення в теорії та практиці спорту мають інноваційні технології, застосування яких, розширює можливості спортсмена і тренера, привносить нові види діяльності в практику спортивної підготовки, сприяє оптимізації методів управління грою [1, 3, 4].



Найбільш поширеними є наступні інноваційні технології в спорті: технології в побудові спортивних споруд; прилади для фіксації спортивних результатів; екіпірування спортсменів, в тому числі сучасні спортивні гаджети; тренувальні комплекси в тому числі інвентар та обладнання; системи відео спостереження та відео аналітики, які здійснюють моніторинг, моделювання та управління спортивною діяльністю [2, 4].

Мета дослідження – визначення основних напрямів вдосконалення системи підготовки футболістів.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури та матеріалів мережі Інтернет; соціологічні методи (анкетування); методи статистичної обробки даних.

Результати дослідження та їх обговорення. Серед напрямів вдосконалення спортивної підготовки футболістів, найбільш актуальними для спортсменів футбольних команд, які готуються до участі в Чемпіонаті області є: максимальна орієнтація на індивідуальні задатки й здібності спортсмена; прагнення до суворо збалансованої системи тренувальних і змагальних навантажень, відпочинку, харчування, засобів відновлення, стимуляції працездатності й мобілізації функціональних резервів; розширення нетрадиційних засобів підготовки; орієнтація системи спортивного тренування на досягнення оптимальної структури змагальної діяльності; профілактика спортивного травматизму.

Опитані футболісти зазначили, що в ході спортивної підготовки тренерський колектив використовує наступні педагогічні засоби відновлення фізичної працездатності спортсменів: планування вправ, занять, мікроциклів відновлюючого характеру (про це зазначили 68% опитаних), раціональну динаміку навантаження в різних періодах підготовки (зазначили 58%). 32% опитаних вважають, що фізичні навантаження відповідають можливостям спортсменів, також 32% вважає, що в заняттях використовується раціональна розминка, 11% зазначили, що використовуються рухові переключення в програмах занять і мікроциклів підготовки. Серед медико-біологічних засобів відновлення найбільш популярними є масаж (про що зазначили 74% опитаних), та сауна (зазначили 63% респондентів). Раціональному харчуванню приділяють найбільше уваги 58 % футболістів, гідропроцедурам – 26%, використанню фармакологічних засобів – 21%, інші медико-біологічні засоби відновлення фізичної працездатності використовують 5% гравців команди. Найчастіше з психологічних засобів відновлення застосовуються м'язова релаксація (зазначили 68% респондентів) та цікаве та різноманітне дозвілля (зазначили 63% опитаних). Серед опитаних гравців 26 % використовують аутогенне тренування. Комфортабельні умови для занять і відпочинку більшою мірою потребують 16% респондентів.

За результатами анкетування встановлено, що в команді використовуються деякі нетрадиційні засоби підготовки. Так, 63% опитаних гравців зазначили, що тренер використовує новітні методики тренування, 42% футболістів вказали, що використовуються нові прилади та устаткування для тренування, 10% зазначили про новітні методики відновлення.



За результатами анкетування футболістів виявлено проблеми підготовки, які потребують вирішення. По-перше, це недостатній обсяг тренувальної роботи для деяких футболістів, які мають високий рівень фізичної підготовленості. По-друге, переважають середні навантаження, так як команда під час опитування перебувала в підготовчому періоді і не всі спортсмени набули гарної фізичної форми. По-третє, потребує індивідуального розвитку рівень фізичної підготовленості спортсменів, а саме розвиток певних рухових якостей (витривалості, швидкісно-силових якостей).

Висновки. Удосконалення системи підготовки футболістів має здійснюватися із урахуванням сучасних тенденцій розвитку футболу, а саме збільшення кількості силових поєдинків та швидкості ведення гри; покращення взаємодії гравців в умовах зміни ігрового амплуа, а також подальше розширення колективних дій і посилення їх ролі в нападі та захисті, підвищення вірогідності техніко-тактичних дій гравців, залучення до ігрових епізодів кількох груп, футбольних вболівальників.

Література:

1. Карпа ІЯ. Форми проведення тренувальних занять у навчально-тренувальному процесі кваліфікованих футболістів. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2018;5:215–221.
2. Ніколаєнко ВВ. Система багаторічної підготовки футболістів до досягнення вищої спортивної майстерності [текст]: автореф. дис. докт. наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.01; Національний ун-т фізичного виховання і спорту. К., 2015 41 с.
3. Соломонко ВВ, Соломонко ОВ, Соломонко АО. Теоретико-методичні аспекти підготовки футболістів. *Метод. посібник*. К.: Олімпійська література, 2013. 92 с.
4. Шамардін ВМ. Технологія управління системою багаторічної підготовки футбольних команд вищої кваліфікації спорту: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора наук з фіз. виховання і спорту : спец. 24.00.01 «Олімпійський та професійний спорт». Львів, 2013. 35 с.

СПЕЦІАЛЬНІ ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ ТРАВМ У РОЗМИНЦІ ФУТБОЛІСТІВ У ЗМАГАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ

Виноградов В.Є., Зайнчковська Т.Ю., Бадзюх І.Р.,

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Під час змагального періоду має вирішальне значення запобігання травмам у футболістів для їх продуктивності під час матчів. Адекватна періоду перед змагальна розминка може знизити ризик травм. Кількість заходів, які слід включити в розминку для футболістів різняться в залежності від кваліфікації тренерів, гравців, змагального етапу.



Відомо, що перед змагальна діяльність – багатогранний процес, що включає поєднання тренувальних і позатренувальних впливів і складається з формування мобілізаційного потенціалу спортсменів до змагань, є складовою частиною систем стимулювання та відновлення організму із застосуванням спеціальних засобів [7]. Фахівцями визначено конструктивні та принципові підходи до технології застосування мобілізаційних та стимулюючих засобів у спорті вищих досягнень [6], але профілактичним засобам у розминці футболістів приділяється менше уваги. На сучасному етапі розвитку футболу, якій потребує високо інтенсивну змагальну практику протягом сезону необхідні спеціальні профілактичні методи та засоби, які добре входять до тренувальної підготовки, не шкодять основним її завданням, допомагають у відновленні та зменшують травматизм під час змагань. Тому питання підбору та послідовності застосування доступних спеціальних засобів, які можна застосовувати спортсменам студентських команд у змагальному періоді є *актуальним*.

Мета дослідження – представити сучасні засоби профілактики травм в розминці футболістів у змагальному періоді та розробити доступну до самостійного застосування спортсменами методичку послідовності профілактичних вправ в розминці футболістів студентської команди університету Грінченка у змагальному періоді.

Методи дослідження: теоретичні (на основі аналізу літературних джерел було проведено огляд наукових джерел мережі Internet щодо сучасних засобів профілактики травм в розминці футболістів у змагальному періоді); практичні (підбрано, розроблено та апробовано авторами доступні для самостійного застосування спортсменами засоби профілактики травм в розминці футболістів студентської команди університету Грінченка у змагальному періоді; показано взаємозв'язок факторів умов підготовки та позатренувальних факторів, які можуть провокувати ушкодження).

У роботі розглянуто не важкі ушкодження у футболістів, які можна попередити спеціальними впливами та використанням спеціально запропонованих методик, вплив яких під час розминки, тренувального процесу та заключної частини тренування може позитивно впливати на опорно-руховий апарат футболістів високого класу. Крім того,

1) представлено сучасні засоби профілактики травм в розминці футболістів у змагальному періоді: дихальні вправи (кардіо-респіраторна система), самомасаж (капілярна система), кінезіотейпування (пропріорецептори, поліпшення координації), швідкісно-силові вправи високої інтенсивності з компонентами підвищення можливостей моторних функцій (у групі на полі);

2) розроблено доступну до самостійного застосування спортсменами методичку послідовності профілактичних вправ в розминці у змагальному періоді: 1- дихальні вправи у режимі опору на вдиху (3x20 повторів, 2 хв.); 2-елементи самомасажу (енергійне розтирання) найбільш вразливих ланок нижніх кінцівок (3 хв.); 3- самостійне (профілактичне, за потреби) кінезіотейпування м'язів підошви (3-4 хв.), 4-самостійні ексцентричні вправи для нижніх кінцівок (4 вправи для кожної кінцівки – 6 хв.), 5- пліометрика (2 хв.), 6- біг в упорі (2x10 с), 7- максимально швидкі рухи руками (спринт 2x5 с), - 8-9-10 – спеціальна розминка на полі з включенням технічних елементів з



м'ячем та партерами. Прогресивна інтенсивність була обов'язковою в розминці відповідно до вимог гри.

Результати дослідження та їх обговорення. Відомо, що велике тренувальне навантаження у поєднанні з інтенсивним графіком змагань спортсменів веде до порушення адаптаційних процесів до навантаження та пов'язано з підвищеним ризиком травмування [1], розвитком гострого захворювання та/або синдрому перетренованості (overtraining syndrome, OTS) [5, 2].

Сучасна література свідчить про те, що силові тренування, запропоновані як традиційні тренування з опором, ексцентричні тренування можуть бути дійсним методом зниження ризику травм у футболістів. Стратегії тренувань, або розминки, що включають кілька компонентів (наприклад, поєднання сили, рівноваги, пліометрії), які включають силові вправи, є ефективними для зменшення безконтактних травм футболістів [6]. Наприклад, центр медичного оцінювання та досліджень ФІФА (F-MARC) розробив програму запобігання травмам 11+, структуровану розминку, яка поєднує тренування сили, координації та нервово-м'язового контролю, з метою зменшення найпоширеніших типів травм у футболі, яка складається з 15 вправ. Показано, якщо виконувати як стандартну розминку на початку кожного тренування, принаймні двічі на тиждень, існує досить висока ступінь захисту [3].

Дослідження було проведено зі студентами – футболістами 17-21 року команди університету Грінченка у змагальному періоді підготовки. Апробація та ефективність вправ та їх послідовність протягом 3-х тижнів 3 рази на тиждень (9 занять) була індивідуально позитивно оцінена спортсменами у співбесідах та анкетуваннях. Наукові джерела демонструють: суб'єктивні виміри у спортсменів відображають зміни в самопочутті і представляються як одна з важливих частин практичного методу моніторингу [4].

У бесідах для спортсменів була доведена інформація о важливості гідратації та харчування перед грою. Правильна гідратація та харчування сприяють загальній продуктивності та можуть допомогти запобігти судомам і втомі, служать для підтримки працездатності і запобігання травмам. Спортсмени повинні споживати достатню кількість вуглеводів, білків і жирів, щоб виконувати фізичне навантаження, відновлювати пошкоджені тканини та сприяти відновленню.

Була обговорена та представлена відповідна інформація про необхідний достатній сон для відновлення, оскільки він дозволяє організму виробляти гормон росту та зменшувати запалення стомлених м'язів. Спортсмени повинні прагнути спати від семи до дев'яти годин на добу.

Дані дослідження представлені в магістерських роботах співавторів. Запропоновано застосування спеціальної програми швидко-силових вправ для підвищення тону м'язової системи у процесі розминки у змагальному періоду.



Висновки. Визначено засоби і методи передзмагальної розминки, їх вплив на фізичні якості організму – розвиток сили, швидкості, витривалості та гнучкості. Розглянуто засоби розминки, які сприяють розвитку спеціальних якостей футболіста, де поряд із загально-прийнятими вправами застосовують ігрові вправи, та їх елементи, представлено сучасні методи розминки.

Важливо відзначити, що окремі гравці можуть мати особливі проблеми з травмами, тому розминка повинна бути адаптована з урахуванням цих міркувань. Послідовність впровадження запропонованої нами комплексної програми розминки є ключовою для досягнення максимальної ефективності у запобіганні травмам.


Література:

1. Beato M, Maroto-Izquierdo S, Turner AN, Bishop C. Implementing Strength Training Strategies for Injury Prevention in Soccer: Scientific Rationale and Methodological Recommendations. *International journal of sports physiology and performance*. 2021;16(3):456–461. <https://doi.org/10.1123/ijsp.2020-0862>.
2. McCall A, Carling C, Davison M, et al. Injury risk factors, screening tests and preventative strategies: a systematic review of the evidence that underpins the perceptions and practices of 44 football (soccer) teams from various premier leagues. *British Journal of Sports Medicine*. 2015;49:583-9.
3. Sadigursky D, Braid JA, De Lira DNL. et al. The FIFA 11+ injury prevention program for soccer players: a systematic review. *BMC Sports Sci Med Rehabil*. 2017;9:18. <https://doi.org/10.1186/s13102-017-0083-z>.
4. Saw AE, Main LC, Gastin PB. Monitoring the athlete training response: subjective self-reported measures trump commonly used objective measures: a systematic review. *British journal of sports medicine*. 2016;50(5):281–291. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2015-094758>.
5. Schweltnus M, Soligard T, Alonso JM, et al. How much is too much? (Part 2) International Olympic Committee consensus statement on load in sport and risk of illness. *British journal of sports medicine*. 2016;50(17):1043–1052. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2016-096572>.
6. Sushko R, Biletska V. Application of working capacity recovery means for injury prevention of the musculoskeletal system of elite athletes. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2023;15(34):476-486.
7. Vynohradov V, Osypenko G, Ilyin V, et al. Effect of special exercises on blood biochemical indices in highly skilled athletes of cyclic sports events with endurance manifestation during pre-start preparation. *Journal of Physical Education and Sport (JPES)*, 2020;20(5)371:2725-2734, doi: <https://doi.org/10.7752/jpes.2020.05371>.



АНАЛІЗ ДЕЯКИХ ІСНУЮЧИХ ІКТ-ТЕХНОЛОГІЙ, VR-ТЕХНОЛОГІЙ, ЯКІ ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ ДЛЯ ТРЕНУВАНЬ СПОРТСМЕНІВ

Вишневецька В.П.,

 0000-0001-9819-6467

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Ефективність використання інформаційних технологій спричинює їх широке використання у різних сферах діяльності людини. Використання інформаційних технологій підвищує ефективність як освітнього, так і тренувального процесу майбутніх фахівців фізичного виховання і спорту.

Мета дослідження – проаналізувати існуючі технології в тому числі VR-технології та узагальнити особливості їх використання під час тренувань спортсменів.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення наукової та навчально-методичної літератури, джерел мережі інтернет щодо існуючих інтернет технологій.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз та узагальнення наукової та навчально-методичної літератури, джерел мережі Інтернет дозволяє зробити висновок, що в наш час існує велика кількість інформаційних технологій, використання яких дозволяє моніторити фізичні показники спортсменів під час тренувань, створює умови для врахування індивідуальних особливостей кожного спортсмена, індивідуалізує навантаження кожного спортсмена, підвищує контроль, мотивацію до тренувань тощо. Різні ІКТ технології використовуються спортсменами та їх тренерами для підвищення ефективності тренувань з метою подальших перемог на змаганнях.

У тренувальному процесі спортсмени, зазвичай, використовують монітори серцевого ритму, крокоміри, відео аналізатори руху. Принципи роботи більшості аналізаторів серцевого ритму схожі: на грудній клітині спортсмена закріплений датчик, який передає дані серцевого ритму на іншій пристрій (спеціальний електронний годинник, велосипедний комп'ютер, смартфон). Інколи спортсмени використовують фітнес-трекери, різні спортивні годинники, датчики серцевого ритму, що не розмішуються на грудній клітині спортсмена. Зазвичай, дані з трекерів передаються на смартфон, на якому попередньо встановлений спеціальний додаток. Для деяких смартфонів та фітнес-трекерів дані спортсмена передаються у хмарний простір, в якому можна переглядати різні показники спортсмена за різний часовий період. За бажанням користувача, це можна зробити у вигляді графіку [2].

Інколи спортсмени використовують для тренувань спеціальне взуття зі спеціальними датчиками. Деякі контролери допомагають відчувати форму, нерівності, температуру віртуальних об'єктів [2].

Останнім часом набувають популярності VR системи для тренувань спортсменів у різних видах спорту. В багатьох VR системах тренувань міститься набір спеціальних датчиків, що кріпляться на руки, на ноги, грудну клітину і в режимі онлайн передають



показники фізичної активності на віртуальний монітор. Спортсмен може слідкувати за своїми показниками в режимі реального часу, оскільки дані тренувань передаються у спеціальне хмарне програмне забезпечення і дозволяють наочно переглядати, відслідковувати зміни, аналізувати власні досягнення за певний період часу.

Зазвичай, для VR-тренувань необхідний потужний ноутбук або стаціонарний ПК із bluetooth адаптером. В комплект більшості технологій для VR-тренувань входять два контролера, що людина тримає в руках; містяться дві камери, що попередньо встановлюються на певній фіксованій відстані від спортсмена і обов'язково проводиться процедура калібрування.

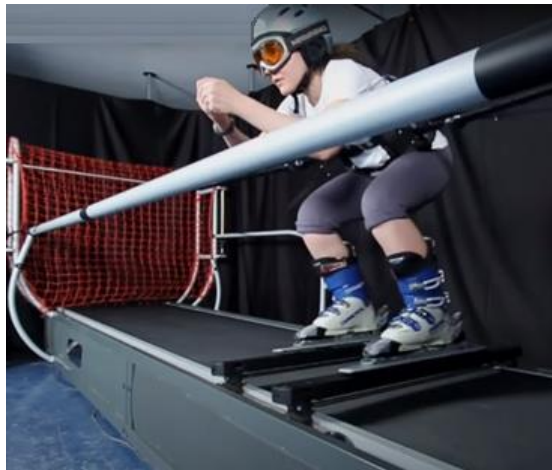
Одним із напрямків застосування технологій віртуальної реальності є психологічна підготовка спортсмена до майбутніх змагань, що має величезний вплив на результат тренувальної та змагальної діяльності.

За допомогою наборів технічного та програмного забезпечення для VR компаніями BAE Systems та VR-Vantage реалізується психологічна адаптація спортсмена за рахунок моделювання майбутнього місця змагань. Вдягаючи VR-маску і завантажуючи спеціальну програму, спортсмен може адаптуватися до віртуального стадіону, що є точною віртуальною копією стадіону, на якому в майбутньому мають проводитися змагання. Обладнання для віртуальної реальності, створене для літніх видів спорту, пізніше було адаптоване для зимових видів спорту – бобслея, гірських лиж, скелетону і т. д. Може застосовуватися як для олімпійських, так і не олімпійських видів спорту.

З метою тренувань зі стрільби та детального аналізу результатів стрільби спортсменами використовуються професійні стрілкові тренажери. Наприклад, Pro Target Constructor [4], Professional shooting simulators LLC [1]. Інколи такі тренажерні комплекси використовуються для розваг.

З метою підвищення ефективності тренувань спортсменів за допомогою компанії Strivr була розроблена технологія віртуальної реальності для спортсменів гірськолижного спорту. Використання технологій VR допомагає спортсменам адаптуватися до майбутніх умов змагань, знизити рівень стресу, вивчити можливості та особливості гірськолижної траси, яку можна подолати безліч разів, на відміну від умов змагання, коли спортсмену дозволяють з метою знайомства з трасою подолати її один раз перед змаганнями [3].

За допомогою тренажерів SkyTechSport спортсмени можуть тренуватися як на лижах, так і на сноуборді. Технології дозволяють обрати трасу за рівнем складності (база містить значну кількість панорамних видів та віртуальні копії кращих світових трас), обрати характеристики снігу. За допомогою двигуна реалізується механіка катання на лижах та на сноуборді, за допомогою спеціальних датчиків в режимі реального часу передаються велика кількість показників щодо місця розташування лиж (сноуборду), на які точки обладнання відбувається тиск і т. д. (рис. 1).



а) спортсмен під час тренування



б) віртуальна копія траси, яку бачить спортсмен в окулярах VR

Рис. 1. Використання тренажеру SkyTechSport під час тренувань на лижах та на сноуборді

Тренувальний когнітивно-тактичний футбольний симулятор Soccer Bot 360 компанії Umbrella Software Development GmbH дозволяє формувати різні вміння та навички з футболу. Кругла платформа зі стінами площею 80 м² дозволяє в режимі реального часу оцінювати ефективність дій гравця в різних ситуаціях. На стінах симулятора проектується відео тренувального матчу з моделями гравців. За допомогою кількох потужних камер в режимі реального часу відслідковується рух м'яча та самого спортсмена. За даними камер визначається нога, якою було вдарено по м'ячу, визначається швидкість, напрям, траєкторія польоту м'яча. Система в режимі реального часу оцінює дії спортсмена і проектує результат на стіну (рис. 2) [3].

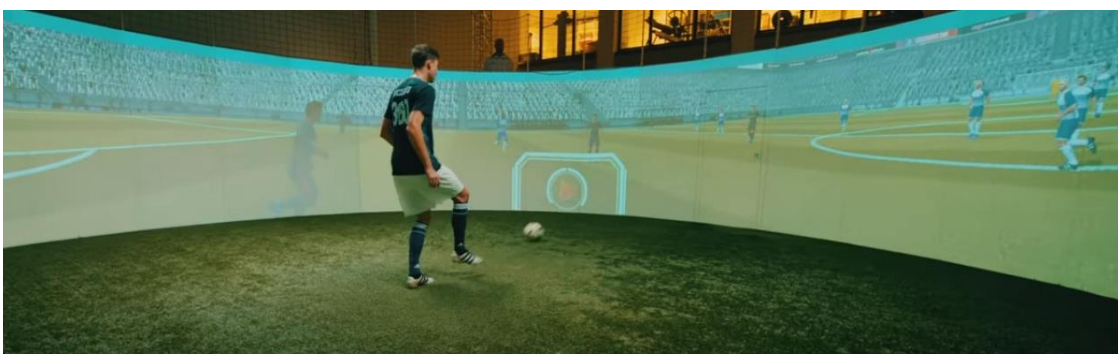


Рис. 2. Тренувальний когнітивно-тактичний футбольний симулятор Soccer Bot 360 компанії Umbrella Software Development GmbH

Висновки. Використання різних ІКТ технологій, в тому числі технологій віртуальної реальності, значно підвищує ефективність тренувань спортсменів, пришвидшує відновлення спортсменів у період пост травматичного відновлення, створює умови для індивідуалізації тренувань, покращує результати виступів спортсменів під час змагань.




Різні ІКТ, що використовуються на різних етапах спортивної підготовки, в тому числі VR-технології, постійно розвиваються, удосконалюються і не достатньо вивчені. Тому будемо і надалі досліджувати використання ІКТ технологій в процесі тренувальної та змагальної діяльності спортсменів різних видів спорту.

Література:

1. Конструктор стрілкових вправ лазерного типу. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=nloo5PRjDRI>
2. Смірнов Д. AR і VR у спорті: сьогодні та у майбутньому. URL: <https://habr.com/ru/post/468441/>
3. Чухланцева НВ, Чухланцев АІ. Exergaming: сполучення фізичних вправ і ігор. *Матеріали III Всеукр.наук.-практ. конф. «Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення»*, Харків. 2017:186–194.
4. Як віртуальна реальність застосовується у спорті. 6 березня, 2018. URL: <https://hype.tech/@id103/kak-virtualnaya-realnost-primenyaetsya-v-sporte-zz98hgz1>
5. PRO TARGET CONSTRUCTOR – конструктор стрілкових вправ для інтерактивного тирю. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=FaIXfUbzn2w>


ПРОБЛЕМА АГРЕСИВНОСТІ У ФУТБОЛІСТІВ НА ЕТАПІ ПОПЕРЕДНЬОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ

Гаврилова Н.П.,

 0000-0001-6983-6170

Висовень Б.П.,

Крижановський А.А.,

 0009-0001-9263-0004

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Агресію можна визначити як тривожне ставлення, яке індивід виявляє по відношенню до себе або до інших; це також можна визначити як альтернативний спосіб поведінки, щоб захистити себе від небезпеки. Знову ж таки, агресію можна ідентифікувати як фізичну, вербальну та будь-яку іншу поведінку, спричинену ворожим ставленням, таким як гнів, страх, розчарування та захист заподіяння шкоди. Крім того, на чутливому рівні агресивної поведінки, окрім гніву та люті, усі деструктивні види поведінки, включно зі збереженням образи та сприйняттям ненависті, ворожості та насильства, також можна знайти на різних змаганнях. За словами Ruiz, M. C., & Hanin, Y., існує велика кількість досліджень щодо того, як тривога впливає на продуктивність, але не достатньо досліджень які показують зв'язок між гнівом і продуктивністю спортсмена. Дослідники намагалися визначити, чи гнів допомагає чи заважає продуктивності в спортивній діяльності. В науковій літературі представлена «велика міжіндивідуальна варіабельність інтенсивності гніву», що означає, що спортсменів важко порівнювати один з одним [3].

Guilbert S. провів порівняльне дослідження агресії і виявив відмінності у насильницькій поведінці між спортсменами на тренуванні і на спортивних змаганнях. Вчений виявив, що спортсмени не демонструють однаковий тип прояву агресивності, рівню або частоти спортивного насильства, як у традиційних видах спорту та і у інших [1].



В дослідженні Grange P., Kerr J. було розглянуто раніше, провели ще одне дослідження щодо перенесення агресії у поза спортивну діяльність. Є чотири різні типи прояву агресії у спорті: в грі, санкціонована агресія (в рамках правил), силова агресія, агресія гніву та агресія страху. Найчастіше проявлялася силова агресія з тактикою залякування, тоді як агресія гніву виявилася з помстою. Агресія була помічена в деяких випадках і була охарактеризована як зроблена для задоволення та з наміром завдати опоненту фізичні ушкодження. Grange P., Kerr J. є одним із перших і небагатьох досліджень, де було визначено, що деякі спортсмени справді це роблять поводитися агресивно під час змагань з наміром завдати шкоди супернику [2].

Агресивна поведінка спортсменів може також здійснюватися заради захоплення вчинком, ніж для досягнення конкурентної переваги у силі. Вчені були стурбовані величиною та частотою, в якій чоловіки-спортсмени використовували залякування та насильство в спортивному середовищі, і які можливі причини для такої поведінки можуть бути.

Мета дослідження – вивчення видів прояву агресивності у футболістів 10-13 років на етапі попередньої базової підготовки.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної та спеціальної літератури та даних мережі Інтернет. Тестування - Запитальник діагностики агресії Басса-Перрі. Математичні методи обробки даних дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Спорт змушує спортсмена ставати більш агресивним, ніж якби вони грали у безконтактний вид спорту. Агресивні люди більше тягнуться до контактних видів спорту, ніж безконтактних видів спорту. Ця подвійна теорія пояснює кореляцію між агресією та рівнем контакту залишається питанням без відповіді в цьому дослідженні. Однак є були попередні дослідження, які намагалися відповісти на це питання. Основна ідея полягає в тому, що заняття контактним видом спорту надихають людину на більше агресивність не є новою ідеєю в інтелектуальному співтоваристві.

В нашому дослідженні ми використовували запитальник діагностики агресії Басса-Перрі (Buss-Perry Aggression Questionnaire, BPAQ) і отримали наступні дані: у хлопців переважають показники вербальної агресивності і становлять 3,8 бали. На другому місці показники гніву, що становить 3,75 б. На третьому місці – ворожість 3,68 б., і на останньому – фізична агресивність 3,43 б.. Показники агресії у дівчат наступні: перше місце посідає ворожість 2,93 б.. Ворожість визначається як основа для агресії, але ворожість не завжди приводить до відповідної зовнішньої поведінки, ворожість не обов'язково веде до агресії. Наприклад, сильний гнів збільшує ймовірність імпульсивних агресивних актів. Домінування огиди у ворожій тріаді приводить до уникнення об'єкта ворожих почуттів, а відразу вкладає в агресивні акти відтінки, характерні для расових упереджень. На другому місці стоїть фізична агресивність, що є атипичним для дівчат. На третьому місці – гнів 2,78 б. і на останньому – вербальна агресивність 2,72.

Агресивна поведінка є проявом безсилля і безпорадності, крім спеціально заподіяного насилля. Самому акту, часто, передують наступна послідовність подій



і переживань: зростаючий тиск чи відчуття загрози викликає побоювання і тривогу, що ведуть до відчуття безсилля - агресивні почуття (злість, лють) і потяг до примітивної агресивної поведінки (актив фізичного насилля) - якщо сила таких скумульованих переживань перевищить межу витримки даної особи, може розвинутиися словесна чи фізична агресія - така поведінка може виходити з-під контролю пацієнта і може бути направленою на іншу особу чи спрямуватись на якісь предмети, або — внаслідок дії інших механізмів — проти себе.

Дослідження доводить, що у хлопців футболістів переважають показники вербальної агресії, у дівчат переважає ворожість. На другому місці – у хлопців гнів, у дівчат – фізична агресивність. На третьому місці у хлопців – ворожість, у дівчат – гнів. На останньому місці у хлопців – фізична агресивність, у дівчат – вербальна агресивність.

Раніше агресивну поведінку зазвичай визначали як умисне завдання шкоди іншій людині. Однак ці визначення не завжди застосовуються до спортивних заходів, де деякі дії, спрямовані на завдання шкоди супернику під час змагань, є частиною правил. Таким чином, для оцінки агресивної поведінки важливо враховувати порушення правил спортивних змагань. Покарання та санкції від суддів можуть ефективно контролювати агресивну поведінку. Зокрема, принцип Fair Play, який протистоїть ворожій агресивній поведінці, також виконує важливу роль.


Висновки. Результати проведеного дослідження підкреслюють комплексність та многогранність проявів агресії в спортивному середовищі. Виявлено, що агресія може приймати різноманітні форми, такі як фізична, вербальна, непрямая агресія та інші. Важливо враховувати, що агресія є неодмінною складовою гри, і вона може виникати як у реакції на стресові ситуації, так і в результаті конкурентної боротьби.

Література:


1. Guilbert S. Violence in Sports and Among Sportsmen: A Single or Two-Track Issue? *Aggressive Behavior*. 2006;32:231-240.
2. Grange P, Kerr J. Research on Aggression: Do Elite Athletes Renowned for their Aggressive Play Transfer Aggression to Nonsport Settings? A Qualitative Exploratory Study. *Journal of Aggression, Maltreatment, and Trauma*. 2011;20:359-375.
3. Ruiz MC, Hanin YL. Idiosyncratic description of anger states in skilled Spanish athletes: An application of the IZOF model. *Revista de Psicología del Deporte*. 2011;13:75-93.

УРБАН-СПОРТ У СВІТІ: АСПЕКТИ ПЛАНУВАННЯ

Гета А.В.,

 0000-0001-7031-5188

Кравченко М.В.,

 0009-0004-2187-5110

Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»,
м. Полтава, Україна

Вступ. У західних країнах в якості основного інструменту, що покликаний забезпечувати сталий розвиток міста, незалежно від того, чи йдеться про велике територіальне утворення чи порівняно невелике, визнане, так зване, міське планування (urban planning). Цей термін є порівняно новим для вітчизняної наукової



теорії та, тим більше, практики. Його західні трактування при всій їх різноманітності істотно відрізняються як від розуміння планування міського господарства, так і від терміну «міське планування», що широко використовується в містобудівній сфері нашої країни, хоча останній перекладається англійською мовою аналогічно. На основі вивчення різних трактувань міське планування можна визначити як управлінську функцію, спрямовану на забезпечення добробуту міського населення за допомогою формування та розвитку надійної інфраструктури, оптимальної просторової організації господарської та іншої діяльності, раціонального використання земель та інших ресурсів, охорони навколишнього середовища та забезпечення сталого економічного розвитку міста [1].

Важливою складовою міського планування виступає планування спорту у місті. В Україні таке планування за інерцією спирається на методологічну основу, що склалася раніше. У ньому, як і раніше, основна увага приділяється економічним аспектам розвитку спорту, тоді як ряд його соціальних аспектів залишаються без належної уваги [6]. Для виправлення такого стану важливого значення набуває теоретичне обґрунтування того, що планування спорту на всіх рівнях, включаючи рівень міста, має бути спрямоване на вирішення комплексу взаємозалежних завдань. У цьому, на наш погляд, суттєву допомогу може надати звернення до досліджень, що проводяться в зарубіжних країнах за аналогічною тематикою.

У зв'язку з цим авторами поставлена **мета**: проаналізувати погляди зарубіжних авторів на завдання планування спорту, аби привернути увагу вітчизняних дослідників і практиків у галузі спорту до цієї проблеми.

Методи дослідження. Дослідження має міждисциплінарний характер, що й визначило коло матеріалів і джерел, використаних при його проведенні. Аналіз зарубіжних публікацій з цієї тематики проводився за опублікованими в західних видавництвах монографіями, офіційними звітами зі спортивного розвитку різних міст, статтями в таких журналах, як «Urban Affairs Review», «Journal of Urban and Regional Research», «European Planning Studies», «International Journal of Police Science and Management», «Journal of Management and Organization», «International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity», «International Review for the Sociology of Sport», «Sport in Society», «European Sport Management Quarterly», «Journal of Sport and Social Issues, Journal of Sport and Tourism» та інших.

Результати дослідження та їх обговорення. Парадигма міського планування нині перебуває у стадії свого становлення, коли відбувається перегляд сформованих раніше теоретичних поглядів і зміна концептуальних акцентів у відповідних дослідженнях. Так, рядом зарубіжних авторів зазначається, що останнім часом у дослідженнях з міського планування відбувся певний відхід від інфраструктурного підходу до соціального [7]. Проте подібні твердження навряд слід сприймати як деяке пониження авторами ролі інфраструктурних чинників у розвитку сучасних міст. Ці висловлювання, мабуть, слід трактувати в тому сенсі, що нині не питання, пов'язані з просторовою організацією міської території, а проблеми соціального плану стають важливою галуззю досліджень



з міського планування. Хоча зазначені вище автори при цьому мають на увазі міську інфраструктуру в цілому, зазначені ними обставини однаково можуть бути віднесені до її окремих складових, включаючи спортивну інфраструктуру.

Планування спорту та його інфраструктури, як частини міського планування, має бути спрямоване на вирішення взаємопов'язаних, але водночас самостійних завдань, від чого значною мірою залежить довгостроковий сталий розвиток будь-якого міста.

Першим таким завданням слід визнати формування здорового способу життя міського населення у вигляді занять спортом. У науковій літературі, насамперед, у медичній, є безліч доказів того, як регулярні заняття фізичною культурою та спортом знижують рівень захворюваності населення. Крім цього, виявлений [14] позитивний вплив фізичної активності на такі параметри морального стану людей, як самоповага (self-esteem) та самоефективність (self-efficacy).

Також зроблено спробу [2] розрахувати прямі витрати, що несе суспільство для відновлення здоров'я людей, які страждають від малорухомого життя. Паралельно зосереджена увага [4] на визначенні величини непрямих витрат такого способу життя, зумовлених падінням продуктивності праці та тимчасовою втратою працездатності.

Подібні досягнення, характерні для багатьох розвинених країн Заходу, стали можливими завдяки наявності в містах та інших населених пунктах цих країн розвиненої спортивної інфраструктури. Сьогодні в цих країнах найбільш актуальним завданням є не подальше нарощування будівництва стандартних спортивних споруд, яких загалом достатньо, а забезпечення різноманітності умов для фізичної активності з урахуванням специфічних потреб окремих категорій населення (дівчат і жінок, осіб з обмеженими можливостями, етнічних груп та ін.) [3].

Для більшості країн за обмеженості фінансових ресурсів для створення в містах всебічно розвиненої спортивної інфраструктури важливим є диференційований підхід до окремих видів фізичної культури та спорту з точки зору їх інвестиційної підтримки. У цьому контексті становлять інтерес пропозиції спрямовувати громадські інвестиції на розвиток таких спортивних об'єктів, які максимально відповідали б задачі стимулювання фізичної активності якомога більшої кількості міських жителів без порівняно великих капітальних витрат. Так, у книзі «Міста для людей» («Cities for People») обґрунтовується особливе значення створення у містах розгалужених мереж пішохідних та велосипедних доріжок з метою формування активних звичок у способі життя міського населення [7].

Другим завданням під час планування спорту є сприяння підвищенню інтелектуального потенціалу міста. У західних країнах проведені дослідження з метою виявлення причинно-наслідкового зв'язку між фізичною активністю та інтелектуальним розвитком учнів, де отримані неоднозначні висновки. Так, наприклад, вивчивши на прикладі США показники спортивної участі та академічної успішності підлітків, виявлений слабкий зв'язок між цими показниками [13]. У той же час результати інших досліджень свідчать про тісніший зв'язок між ними. Характерним у цьому плані є дослідження, проведене в Кореї, в якому проводиться аналіз впливу відвідуваності студентами-підлітками занять з фізичної культури на їхню академічну успішність, де доведено, що через війну такий вплив є дуже значним [11]. Такого висновку дійшли й автори дослідження, проведеного в Австралії на основі



спостережень щодо впливу участі підлітків у командних видах спорту на їхню успішність [4]. До цього слід додати, що і фізіологічні дослідження підтверджують факт позитивного впливу регулярних фізичних вправ на пізнавальну активність, логічне мислення та пам'ять учнів [3].

Таким чином, узагальнивши позиції різних авторів, з великою часткою впевненості можна стверджувати, що між спортом та інтелектуальним розвитком дітей, підлітків та молоді спостерігається позитивна кореляція. Звідси випливає висновок, що у школах та інших освітніх організаціях необхідно найпильнішу увагу приділяти організації занять з фізичної культури, щоб вони були як фізіологічно корисні, а й цікаві учням.

Інший, не менш важливий висновок, стосується територіального розміщення об'єктів позашкільної фізичної активності учнів. Фахівцями [12] проведено опитування респондентів щодо виявлення залежності ймовірності регулярних занять фізичною культурою та спортом від віддаленості фізкультурно-спортивних об'єктів від місць їхнього проживання. Ними зроблений висновок: чим ближче живуть респонденти до тих чи інших об'єктів аматорського спорту, тим більше вони мають намір зайнятися фізичною культурою та спортом на регулярній основі. Очевидно, що ця обставина неодмінно має враховуватися під час планування розміщення спортивних об'єктів територією міста. Особливо це актуально, на наш погляд, для великих міст, в яких діти та підлітки змушені довго дістатися до спортивних об'єктів, в яких вони займаються, оскільки вони часто розташовані за багато кілометрів від місця проживання дітей. Зрозуміло, що така обставина не може не обмежувати кількість дітей і підлітків, які бажають регулярно займатися у спортивних секціях.

Третім завданням, на вирішення якого має бути орієнтоване міське планування спорту, є накопичення соціального капіталу, суть якого зводиться до здатності людей до взаємодії та об'єднання в позитивних цілях.

Одним із перших серед зарубіжних дослідників на роль спорту у розвитку соціального капіталу звернув увагу Коултер [5]. Інший відомий вчений у галузі соціології міста Гел [7] показав, що великі спортивні споруди, в яких спортивні послуги, зазвичай, поєднуються з додатковими послугами відпочинку та розваг, надають можливість для тісної соціальної взаємодії. І ця обставина, на його думку, має враховуватися під час проектування та розміщення таких споруд.

Великий потенціал для розвитку соціального капіталу мають великі спортивні події. Це особливо виразно проявляється на прикладі спортивного волонтерства, коли більшість людей безоплатно надають допомогу з різних напрямів організації таких заходів.

Міські жителі, зазвичай, тісно згуртовуються навколо ідеї проведення у своєму місті великої міжнародної спортивної події (Олімпійські ігри, чемпіонат світу, універсіада тощо). Така згуртованість, виступає важливою умовою не тільки для успішного проведення спортивної події, але й для отримання містом максимальної вигоди від події, що проводиться. Це твердження цілком узгоджується з висловленим раніше Бейлі [3] думкою у тому, що «створення соціальних благ у вигляді спорту



залежить від наявності необхідних соціальних умов».

Важливо підкреслити, що соціальний капітал, у розвитку якого істотну роль відіграють чинники, пов'язані зі спортом, багато в чому є запорукою стабільності та процвітання міського співтовариства. Люди, схильні взаємодіяти з іншими членами суспільства, як показує досвід, більш охоче беруть участь у безоплатній суспільно-корисній діяльності, наприклад, благоустрою міських територій. Але при цьому потрібно мати на увазі, що спортивна взаємодія в соціальному плані може мати не лише позитивні, а й негативні наслідки, наприклад, неконтрольовану антигромадську поведінку вболівальників [10], тому міська влада, спільно з громадськими та іншими міськими структурами, має передбачити заходи щодо запобігання залучення великих мас людей, об'єднаних навколо спорту, в антигромадських цілях.

Четверте завдання планування спорту пов'язане зі здійсненням соціальної інтеграції. Під терміном «соціальна інтеграція» розуміється зв'язування різних соціальних груп в єдине ціле. У контексті міського планування переважно розглядається такий важливий її аспект, як інтеграція маргіналізованих громад (*marginalized communities*) до міської спільноти. Саме у такому контексті провели дослідження впливу спорту на соціальну інтеграцію Hassan та Телфорд на прикладі міст Північної Ірландії [8].

Загалом окреслена проблема, особливо у світлі міграційної кризи в Європі, потребує подальших більш детальних досліджень, що мають дати відповіді на безліч питань, у тому числі на питання про те, як побудувати спортивну політику міст, щоб полегшити процес адаптації мігрантів до нових для них умов життя в Європі.

У реалізації такої масштабної інтеграційної програми задіяно багато партнерських організацій. Ключовими партнерами для спортивних об'єднань на комунальному рівні є, наприклад, міграційні організації на місцях, установи та органи влади, такі, як поліція, служба соціального забезпечення, спортивне управління, освітні заклади, включаючи школи, дитячі садки, організації, що займаються проведенням мовних курсів, соціальні установи, благодійні товариства та церковні громади, а також спортивні об'єднання. Програма спрямована на те, щоб надихнути мігрантів на участь у спортивній діяльності, а через неї сприяти їхній інтеграції у суспільне життя. У цьому особлива увага приділяється залученню до спортивних товариств та об'єднань молодих дівчат і жінок, людей середнього віку, літніх і соціально обділених людей, тобто ті категорії населення, яким особливо важливо відчуття єдності із суспільством [9].

Висновки. Планування спорту на міському рівні має, таким чином, багатоаспектний характер. Водночас воно є лише однією з граней ширшого інструменту – управління містом. Беручи до уваги теоретичні положення, висунуті зарубіжними вченими, спираючись на відповідні розробки вітчизняних вчених, і з урахуванням специфіки українських реалій необхідно створити нову модель планування та управління спортом, яка має бути органічно інтегрована у систему управління сучасним містом.




Література:

1. Планування та забудова міст. Звернення в листопаді 2023 р. URL: <http://www.firma-stroitel.ua/plang-orod.html>.
2. Annemans L, Lamotte M, Clarys P, Van den Abeele E. Health Economic Evaluation of Controlled and Maintained Physical Exercise in the Prevention of Cardiovascular and Other Prosperity Diseases. *European Journal of Cardiovascular Prevention & Rehabilitation*. 2007;14(6):815–824.
3. Bailey R. Evaluating the Relationship Between Physical Education, Sport and Social Inclusion. *Educational Review*. 2005;57(1):71–90.
4. Cadilhac D, Cumming T, Sheppard L, et al. The Economic Benefits of Reducing Physical Inactivity: An Australian Example. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2011;8(1):99.
5. Coalter F. The Politics of Sport-for-Development: Limited Focus Programmes and Broad Gauge Problems? *International Review for the Sociology of Sport*. 2010;45(3):295–314.
6. Evstafyev N, Evstafyev E. Risks of Concessions for Business: Case Study on the Operation of Sports Facilities. *Procedia Economics and Finance*. 2015;23:1060–1063.
7. Gehl J. *Cities for People*. Covelo, CA: Island Press. 2010.
8. Hassan D, Telford R. Sport and Community Integration in Northern Ireland. *Sport in Society*. 2014;17(1):89–101.
9. Integration durch sport. Accessed November 2023. URL: <http://www.integration-durch-sport.de/fileadmin/fm-dosb/arbeitsfelder/ids/images/2014.pdf>.
10. Kaufman P, Wolff EA. Playing and Protesting: Sport as a Vehicle for Social Change. *Journal of Sport and Social Issues*. 2010;34(2):154–175.
11. Kim YS, So WY. The Relationship Between School Performance and the Number of Physical Education Classes Attended by Korean Adolescent Students. *Journal of Sports Science and Medicine*. 2012;11(2):226–230.
12. Prins RG, Sigrid MM, Frank I, et al. Are neighborhood social capital and ability sports facilities related to sports participation among Dutch adolescents? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2012;9(90):2–11.
13. Rees DI, Sabia JJ. Sports Participation and Academic Performance: Evidence from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *Economics of Education Review*. 2010;29(5):751–759.
14. Roullet R, Adjizian JM, Lefebvre S, Lapierre L. The Mobilizing Effects and Health Benefits of Proximity Sport Facilities: Urban and Environmental Analysis of the Bleu, Blanc, Bouge Project and Montreal North's Outdoor Rink. *Sport in Society*. 2014;17(1):68–88.



ДИНАМИКА ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ГАНДБОЛІСТОК

Гнітецький Л.В.,

 0000-0001-5255-7263

Академія рекреаційних технологій і права, м. Луцьк, Україна

Вступ. Для виявлення особливостей підготовки гандболісток необхідно порівняти компоненти розвитку та становлення майстерності чоловіків та жінок. Для досягнення вищої спортивної майстерності гандболісту необхідно не менше 10 років наполегливої роботи над своїм удосконаленням. У чоловіків цей етап настає близько 21-23 років, а у жінок дещо раніше 18-20 років. У складі збірних команд гандболістки виступають із 17–21 до 30 років, у середньому 10 років, а гандболісти з 20–23 до 30 років, у середньому 8 років. Жінки досягають вершин майстерності на 2-3 роки раніше, ніж чоловіки [4]. Ця перевага досягається за рахунок скорочення термінів підготовки на етапі спортивного вдосконалення. Юні гандболістки, переходячи у розряд дорослих, виступають одночасно у складі команд майстрів та його дублюючих складів. Це висуває вимогу до тренерів, які займаються підготовкою резервів для жіночої збірної команди, не копіювати методику роботи з юнаками, а шукати засоби та методи, що найбільше притаманні вихованкам [2].

Фізична підготовленість гандболісток є нерозривним взаємозв'язком процесів біологічного розвитку зростаючого організму із спрямованим впливом засобів, методів і форм спортивного тренування. У взаємодії цих процесів особливе значення мають функціональні системи, що забезпечують розвиток силової витривалості, швидкісних та швидкісно-силових якостей [1].

Мета дослідження – виявлення динаміки розвитку рівня фізичної підготовленості гандболісток. Для досягнення мети було поставлено такі завдання: 1) проаналізувати та узагальнити літературні дані з питання дослідження; 2) визначити динаміку рівня розвитку спеціальної фізичної підготовленості гандболісток. 3) кількісно та якісно оцінити рівень фізичної підготовленості гандболісток.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення даних спеціальної літератури; тестування фізичної підготовленості досліджуваних; методика якісної оцінки результатів тестів у балах; методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Для визначення рівня фізичної підготовленості гандболісток ми використовували тести, запропоновані Українською федерацією гандболу, які застосовуються для оцінки рівня фізичної підготовленості [3]. Спеціальна фізична підготовка гравців оцінюється за результатами здачі наступних нормативів: біг 30 метрів з високого старту, стрибки з місця поштовхом з двох ніг, потрійний стрибок, «човниковий» біг, тест Купера. Очки розраховуються за кожним нормативом відповідно до табл. 1.

Якісна оцінка фізичного стану гандболісток проводилась наступним чином: при сумарній кількості очок 280 – супер відмінний, при сумарній кількості очок 270 – відмінний, при сумарній кількості очок 260 – хороший, при сумарній кількості очок 250 – середній, при сумарній кількості очок 240 – слабкий, 230 – дуже слабкий.

Таблиця 1.

Якісна оцінка підготовленості гандболісток у тестах

Норматив	Оцінка результату: в очках/якісна					
	46/дуже слабкий	48/слабкий	50/середній	52/хороший	54/відмінний	56/супер відмінний
Біг 30 м, сек	4,56 і >	4,55-4,51	4,50-4,46	4,45-4,41	4,40-4,36	4,35 і <
Стрибок з місця, м	2,04 і <	2,05-2,19	2,20-2,34	2,35-2,49	2,50-2,64	2,65 і >
Потрійний стрибок, м	6,29 і <	6,3-6,39	6,4-6,49	6,5-6,59	6,6-6,69	6,7 і >
«Човниковий» біг, сек	25,6 і >	25,5-25,1	25,0-24,6	24,5-24,1	24,0-23,6	23,5 і <
Тест Купера, м	2190 і <	2200-2290	2300-2390	2400-2490	2500-2590	2600 і >

Тестування 16 гандболісток проводилось у 2 дні після звичайної 30-хвилинної розминки, що включає загальнорозвиваючі вправи на місці та в русі (15 хвилин) та спеціально-підготовчі для гандболу вправи (передачі та лову м'яча), ведення м'яча та кидки по воротах. Черговість виконання тестових вправ була такою. Першого дня: біг 30 метрів, стрибок з місця. На другий день: потрійний стрибок, «човниковий» біг 100 метрів, тест Купера.

За першими чотирма тестами випробовувана виконувала 2 спроби, зараховувався найкращий результат із двох спроб. За п'ятим тестом було надано одну спробу. Тестування проводилось на початку вересня 2023 року. Повторний тест було проведено наприкінці листопада 2023 року. Тестування проводилося у спортивному залі.

Середній вік спортсменок – 21 рік, середня довжина тіла –176 см, маса тіла – 64 кг. Результати, показані учасницями на 1 етапі тестування, вказані в табл. 2.

Таблиця 2

Результати 1 етапу тестування рівня фізичної підготовленості гандболісток

№	Назва нормативу										
	30 м, сек		Стрибок з місця, м		Сім стрибків, м		«Човниковий» біг, сек		Тест Купера, м		Сума балів
Ковальова А.	4,48	50	2,31	50	6,42	50	24,8	50	2310	50	
Алтухова А.	4,43	52	2,38	52	6,51	52	24,3	52	2450	52	260
Ковальчук Ю.	4,50	50	2,25	50	6,48	50	24,8	50	2380	50	250
Левковська М.	4,47	50	2,29	50	6,43	50	24,7	50	2330	50	250
Шахова Ю.	4,49	50	2,27	50	6,45	50	24,6	50	2360	50	250
Вихор Л.	4,48	50	2,32	50	6,42	50	24,8	50	2360	50	250
Міщенко І.	4,44	52	2,41	52	6,51	52	24,3	52	2440	52	260
Собчук В.	4,47	50	2,26	50	6,47	50	24,7	50	2380	50	250
Удалова М.	4,43	52	2,42	52	6,53	52	24,2	52	2410	52	260
Єрузель А.	4,52	48	2,10	48	6,38	48	25,1	48	2200	48	240
Баженова І.	4,48	50	2,24	50	6,43	50	24,7	50	2320	50	250
Варварік К.	4,51	48	2,11	48	6,38	48	25,3	48	2240	48	240
Власюк О.	4,41	52	2,43	52	6,56	52	24,2	52	2450	52	260



Продовження таблиці 2

Галак К.	4,46	48	2,24	48	6,47	48	24,7	48	2380	48	240
Жир О.	4,48	50	2,28	50	6,43	50	24,6	50	2360	50	250
Кравець А.	4,52	48	2,07	48	6,35	48	25,1	48	2230	48	240
\bar{x}	4,47	50	2,27	50	6,45	50	24,6	50	2347	50	250

Отримані дані свідчать про наступне:

- 1) Усі 5 тестів (у середньому) було виконано гандболістками на «середній» показник – 50 балів. Це говорить про те, що рівень швидкісних, швидкісно-силових якостей, витривалості – непоганий, але недостатній, щоб виступати на належному рівні.
- 2) Якщо підходити індивідуально до спортсменок, можна відзначити, що найслабше підготовлені: Єрузель А., Варварік К., Галак К., Кравець А. у прояві всіх фізичних якостей (48 балів).
- 3) «Хороший» рівень розвитку фізичних якостей (52 бали) мають: А. Алтухова, І. Міщенкова, М. Удалова, О. Власюк.
- 4) «Відмінного» та «супервідмінного» рівня немає в жодній спортсменки.
- 5) Загалом, перше тестування показало відносно рівний розподіл фізичних здібностей.

Результати, показані учасницями на 2 етапі тестування, наведені в табл. 3.

Таблиця 3.

Результати 2 етапу тестування рівня фізичної підготовленості гандболісток

№	Назва нормативу										Сума балів
	30 м, сек		Стрибок з місця, м		Сім стрибків, м		«Човниковий» біг, сек		Тест Купера, м		
Ковальова А.	4,45	52	2,36	52	6,47	50	24,6	50	2400	52	256
Алтухова А.	4,40	54	2,43	52	6,53	52	24,0	54	2500	54	256
Ковальчук Ю.	4,46	50	2,30	50	6,50	52	24,4	52	2440	52	256
Левковська М.	4,45	52	2,31	50	6,48	50	24,3	50	2400	52	254
Шахова Ю.	4,45	52	2,34	50	6,49	50	24,2	52	2470	52	256
Вихор Л.	4,46	50	2,36	52	6,47	50	24,5	55	2380	50	257
Міщенкова І.	4,41	52	2,45	52	6,53	52	24,0	54	2510	54	264
Собчук В.	4,45	52	2,34	50	6,59	52	24,3	52	2460	52	258
Удалова М.	4,41	52	2,43	52	6,57	52	23,9	54	2505	54	264
Єрузель А.	4,50	50	2,21	50	6,40	50	24,8	50	2300	50	250
Баженова І.	4,45	52	2,27	50	6,47	50	24,6	50	2400	52	254
Варварік К.	4,49	50	2,18	48	6,41	50	25,0	50	2320	50	248
Власюк О.	4,40	54	2,47	52	6,57	52	24,0	54	2550	54	266
Галак К.	4,44	52	2,29	50	6,49	50	24,5	52	2440	52	256
Жир О.	4,47	50	2,30	50	6,47	50	24,3	52	2410	52	254
Кравець А.	4,49	50	2,17	48	6,35	48	24,8	50	2300	50	246
\bar{x}	4,44	52	2,33	51	6,48	51	24,38	52	2424	52	256

Отримані дані свідчать про наступне:

- 1) II етап тестування показав, що виявлено позитивну динаміку вдосконалення фізичної підготовленості у всіх гандболісток – у середньому +2 бали за всіма якостями.

- 2) Тести «30 метрів» – швидкісні здібності, «човниковий біг» – швидкісна витривалість та тест Купера – загальна витривалість здано на «хороший» рівень (52 бали).
- 3) «Стрибок з місця», «потрійний стрибок» – швидкісно-силові здібності, виконані на 51 бал, що також наближаються до «хорошого» рівня.
- 4) Підтягнули свій «слабкий» рівень прояву фізичних здібностей А. Єрузель, К. Варварік та А. Кравець +2 бали.
- 5) Гандболістки, які позитивно відзначилися на першому етапі, на другому етапі показали результати ще краще і дотяглися до «відмінного» рівня. Ці відмінності дуже суттєві та статистично достовірні ($p < 0,01$).

Динаміка прояву фізичних здібностей гандболісток подана в табл. 4.

Таблиця 4.

Динаміка прояву фізичних якостей гандболісток

Етапи	Біг 30 м	Стр. з місця	Потрійний стр.	«Човн.» біг	Тест Купера
I етап	50	50	50	50	50
II етап	52	51	51	52	52

Висновки. Таким чином, проведене дослідження дозволяє зробити низку обґрунтованих висновків:

1. Біологічні ритми у жіночому організмі тісно пов'язані з працездатністю, від якої залежить весь процес підготовки гандболісток. Лише суворий підбір засобів та методів відповідно до вікових та індивідуальних особливостей МЦ та облік специфіки гандболу можуть дати позитивний ефект тренування.

2. Педагогічний контроль фізичної підготовленості спортсменок є основною ланкою загальної системи їхньої підготовки.

3. Перший етап тестування показав, що рівень розвитку всіх фізичних якостей у гандболісток «середній», що є не дуже добрим показником.

4. Другий етап тестування показав, що фізична підготовленість спортсменок стала кращою, що свідчить про успішний тренувальний процес у команди з розвитку фізичних якостей.

5. Незважаючи на позитивну динаміку результатів, їх показники далекі від відмінних у прояві всіх фізичних якостей.

Література:

1. Левкін ВІ. Теорія і методика викладання гандболу: метод. посіб. для студ. Л.: ЛДУФК, 2011. 136 с.
2. Соловей ОМ. Розвиток гандболу в контексті аналізу виступів збірних команд на чемпіонатах світу, Європи та України. *Спортивний вісник Придніпров'я*. Дніпропетровськ: ДДІФКіС. 2016;1:128-131.
3. Федерація гандболу України. URL: <http://www.handball.net.ua>
4. Tyshchenko V. Dynamics of changes in the functional state of qualified handball players during the macrocycle. *Journal of Physical Education and Sport® (JPES)*. 2016;16(1)8:46–9. doi:10.7752/jpes.2016.01008

**РИЗИКИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я У СПОРТІ ВИЩИХ ДОСЯГНЕНЬ****Гончаренко О.М.,**

ID 0000-0003-1971-4057

Кій О.Г.,

ID 0000-0001-8020-5580

Хортицька національна академія, м. Запоріжжя, Україна

Вступ. Професійний спорт не є унікальний і специфічним явищем, властивим виключно нинішньому століттю. Як не дивно, але саме економічний підйом в Стародавній Греції сприяв виникненню професійного спорту, тобто спорту за гроші. Система найму призвела до появи в світі Еллади професійних спортсменів. Агональний дух розвитку Стародавньої Греції породив «золотий вік» розквіту старогрецької культури (VIII-VI ст. до н.е.). Участь у агонах (від др.- грец. ἀγών - боротьба, змагання) відкривало шлях до досягнення ідеальних уявлень про сенс життя – «бути як боги», що кардинально змінив колишній дух атлетичних змагань.

Перша згадка про професійних спортсменів пов'язана з давньогрецькими Олімпійськими іграми. Професійний спорт вплинув на процес еллінізації і проникнення грецької культури за межі країни. Він стрімко поширився в багатьох країнах, несучи з собою пропаганду занять фізичними вправами, залучаючи молодь у спортивні клуби. Професіоналізм привів до вузької спеціалізації спортсменів, що сприяло зростанню результатів, прогресу медичних знань про можливості людини.

Однією з основних тенденцій, що визначають на сучасному етапі розвиток спорту вищих досягнень, є його професіоналізація. У спорті відбуваються ті ж процеси, що і в інших сферах суспільного життя – в науці, релігії, юриспруденції, мистецтві, в яких вони почалися значно раніше і до теперішнього часу в основному завершилися. У останні 10-річчя заняття спортом вимагають від спортсменів такого рівня самовіддачі, витрат часу, фізичних і психічних навантажень, які неможливі без належного матеріального стимулювання і забезпечення різноманітними послугами. У спорті сформувалася велика кількість вузьких фахівців – тренерів, спортивних лікарів, масажистів, для яких спорт став сферою професійної діяльності.

Професіоналізація поступово охопила і чисто спортивну діяльність. Потрібні значні кошти щодо відбору і підготовки спортсменів, забезпечення системи підготовки кадрів, фінансування спортивної науки, медицини. Надавши міжнародним спортивним федераціям право допуску спортсменів до Олімпійських ігор МОК практично створив передумови до бурхливої професіоналізації олімпійською руху. Повна "відкритість" ігор призвела до безконтрольної залежності олімпійських видів спорту, МОК і національних олімпійських комітетів від бізнесу. Першою ознакою кризи олімпійського спорту є його комерціалізація, коли олімпійський рух починає являти собою "синтез спортивного шоу-бізнесу, технології реклами та публічної політики". Сучасні спортивні досягнення демонструють граничні можливості людського організму та безприкладну самовідданість спортсменів-професіоналів.

Мета дослідження – визначення і забезпечення реалізації першочергових і перспективних заходів, спрямованих на розвиток в сфері фізичного виховання, вплив його на здоров'я людини та профілактику травматизму. Організація діяльності по забезпеченню спортивним інвентарем. Пошук рекомендацій, інформаційних



матеріалів, наукової та методичної літератури з питань організації діяльності в спортивній галузі для сприяння сталому розвитку.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел і педагогічне спостереження.

Результати дослідження та їх обговорення. Основний патогенетичний механізм розвитку хронічного професійного захворювання спортсмена – це і фізична перенапруга і багаторазова систематична мікро-, а іноді і тривала травматизація різних органів та систем організму. На переконання лікарів Центрального інституту підвищення кваліфікації лікарів, «...багато спортивних травм утворюються внаслідок силових впливів, що перевищують межі фізіологічної опірності тканин людини і призводять до порушення їх структури та функції. Хронічні мікротравми, спочатку мало відчутні, надалі, акумулюючись після тривалих однотипних навантажень, викликають порушення трофіки, морфологічні та структурні зміни тканин, що у свою чергу обумовлює появу нового патологічного стану, який називається мікротравматичною хворобою.

Спортивний травматизм становить від 2 до 5% від загального (побутового, вуличного, виробничого та ін.). У патології ОРА до 40% складають травми суглобів, 7% – переломи, близько 6% – ушкодження м'язів та сухожилів. На забиті місця припадає 6%. Більше 50% всіх пошкоджень посідає на нижні кінцівки [1, 3]. У 10% атлетів високої кваліфікації діагностуються захворювання органів травлення, а скарги на абдомінальний больовий синдром визначаються у 89% атлетів. На частку атлетів, які страждають на захворювання дихальних шляхів (ГРВІ, ангіна, риніт, ларингіт, трахеїт, бронхіт) доводиться 52% (з них загострення хронічних – 14%); отити – 16% (з них загострення хронічних отитів – 64%) [2, 3].

Від 10 до 25% випадків раптової смерті пов'язані з фізичною напругою, при цьому серед померлих спортсменів 75% були молодшими за 35 років. Основна частина (81%) смертельних наслідків у спортсменів зафіксована під час або відразу після тренування і змагань [2, 5]. Щоб уникнути цих обставин дуже важливим у практиці спортивної медицини було б виконання всіх профілактичних, лікувальних та реабілітаційних заходів на основі проведення поглибленого медичного обстеження атлетів, результатуною складовою якого був би висновок про допуск обстежених до тренувальної діяльності і змагань [3, 4].

Байдужість до свого здоров'я та здоров'я своїх вихованців культивується роками. Це підтверджується особливостями координаційних взаємин у системі спортсмен-тренер-лікар коли, на жаль, процес самого обстеження та його результати часто бувають формальними, бо є фактично затребуваними основними замовниками заходів – тренерами та спортсменами. Також вагомим тягарем є існуюче подвійне підпорядкування лікарів спортивних команд Міністерству спорту та туризму і Міністерству охорони здоров'я.

Отже, становлення спортсменів у професійному спорті – надзвичайно складний багатофакторний процес, заснований на методології фізичного виховання і практиці тренувального процесу, а також на найсучасніших досягненнях медико-біологічної науки.



Саме з її позицій, тренувальний процес – це міцний фізичний подразник, що активно впливає, практично на всі функціональні системи організму. Фізичне тренування з великим об'ємом та високою інтенсивністю виконуваної роботи закономірно викликає в організмі появу фізіологічних змін [7]. Але за відсутності медичного контролю та неправильної побудови тренувального процесу в організмі спортсмена настає декомпенсація, що супроводжується виснаженням енергетичних, пластичних структур та механізмів, що супроводжується пригніченням ферментативних реакцій і, нарешті, активності нервової системи.

Фізіологічні фактори, що лімітують прояв працездатності в спорті.

Ведучі системи по забезпеченню працездатності конкретного її виду працюють в умовах напруги - в момент діяльності їх резерви виснажуються. Це служить фактором, обмежуючим проявлення фізичної працездатності. Зокрема, фізична працездатність обмежується:

- потужністю і ємністю біоенергетичних джерел;
- об'ємом буферних систем, котрі здатні нейтралізувати недоокислені продукти обміну речовин;
- рівнем функціонування кардіо-респіраторної системи, перерозподілом крові;
- резервом водно-сольового обміну;
- механізмами терморегуляції;
- функціональними можливостями ЦНС, нервово-м'язового апарату;
- швидкістю метаболічних і біоенергетичних процесів.

Резерви фізичної працездатності – це еволюційна сформована здібність організму витримувати навантаження значно більше, чим до якого він звик. Основними резервами фізичної працездатності визначають функціональні можливості ЦНС, нервово-м'язового апарату, кардіо-респіраторної системи, метаболічних і біоенергетичних процесів.

Фізичні навантаження активізують адаптаційні механізми функціонування цих систем на всіх рівнях – від клітинного і тканинного, до органного і рівня цілісного організму. Показниками адаптації є відображення прихованих резервів та зростаючий рівень економічності енергозабезпечення м'язової роботи.

В умовах напруженого змагального навантаження рухова діяльність ускладнюється діями обставинних подразників, які мають виражений стресовий характер. Тому, в ряду провідних факторів адаптації до змагальних умов і підвищення функціональних резервів знаходиться психологічна стійкість, формування у спортсменів високої стійкості не тільки до фізичних навантажень, але й до різних стресорних факторів.

Висновки. До причин зовнішнього характеру, які викликають професійні захворювання спортсменів, можна віднести:

1) Недоліки та помилки у методиці проведення занять, які є причиною від 30 до 60% випадків травм та мікротравм у різних видах спорту. Ці випадки пов'язані з порушенням викладання тренером основних дидактичних принципів навчання, регулярності занять, поступовості збільшення навантажень, послідовності в оволодінні руховими навичками та індивідуалізації навчально-тренувального процесу, форсованою підготовкою, систематичним застосуванням у тренуваннях великих



обсягів навантаження, недостатньою розминкою.

2) Недоліки в організації занять та змагань – причина зовнішнього характеру у 4–8% випадків. Це результат порушень інструкції та правил безпеки, неправильно складених програм змагань, помилкове комплектування груп за статтю, віком, вагою, підготовленістю.

3) Неповноцінне матеріально-технічне забезпечення занять та змагань призводить до травм і захворювань у 25% випадків. Низька якість обладнання, інвентарю, спорядження, одягу, взуття, захисних пристроїв, майданчиків, залів, стадіонів тощо.

4) 4.Несприятливі гігієнічні та метеорологічні умови (26% випадків): незадовільний санітарний стан спортивних споруд, гігієнічних норм освітлення, вентиляції, температури повітря або води, підвищена вологість повітря, туман, відлига, сильний вітер, засліплюючи промені сонця та ін.

5) 5.Неправильна поведінка спортсменів спричиняє травми та мікротравми у 5–15% випадків (поспішність, недостатня уважність та недисциплінованість). До цієї групи причин належать також грубість, застосування заборонених прийомів, недостатня кваліфікація та лібералізм суддів.

6) Порушення лікарських вимог до організації тренувального процесу веде до травматизму у 2–10% випадків (допуск до занять без лікарського огляду, невиконання тренером та спортсменом лікарських рекомендацій).

Причинами внутрішнього характеру, що викликають мікротравматизацію різних органів і систем або сприяють їх виникненню, можна вважати вроджені особливості організму спортсмена, а також зміни у його стані, що виникають у процесі тренувань та змагань під впливом несприятливих зовнішніх чи інших факторів, до яких можна віднести:

1) Розлади координації внаслідок втоми чи перевтоми, погіршення захисних реакцій та уваги. Причиною розриву м'язів у спортсмена можливе порушення процесу їх розслаблення, а також внаслідок неоднакової зміни хронаксії нерву та м'яза при неправильному виконанні руху.

2) Зміна функціонального стану окремих систем організму, викликана перервою в заняттях через будь-яке захворювання або інші причини, що можуть вести до травм. Припинення систематичних тренувань на тривалий термін знижує силу м'язів, витривалість, швидкість скорочення та розслаблення м'язів, що ускладнює виконання вправ та потребує значних зусиль та складно координаційних рухів. Перерва в заняттях веде до «стирання» динамічного стереотипу, що встановився, і це також може викликати травму внаслідок порушення координації рухів.

3) Недостатня фізична підготовленість спортсмена до виконання напружених або складно координаційних вправ.

4) Схильність до спазмів м'язів та судин.

Багато авторів в тому числі практикуючих тренерів, які вивчали причини поширення хронічних захворювань та травм серед спортсменів, подібні у своїх думках. Вони вважають що серед причин травматизму методичного характеру треба позначити наступні:



- нерівномірність тренувального процесу;
- швидке збільшення тренувальних навантажень, особливо у підлітків;
- передчасне включення до тренувального процесу спортсменів після травм, хірургічних втручань та захворювань;
- відсутність належного зв'язку між тренерами та лікарями;
- недостатня компетентність тренерів у питаннях фізіологічних особливостей тренуваного контингенту та фізіологічних зрушень в організмі кожного спортсмена;
- недостатня компетентність тренерів під час використання додаткових видів спорту на формування фізичних якостей;
- недостатня загальна теоретична підготовка тренерського складу.

Для покращення поліпшення стану фізичного виховання та попередження травматизму на нашу думку необхідно вжити такі заходи:

- забезпечити виконання заходів Цільової комплексної програми «Фізичне виховання – здоров'я нації»;
- вивчати і пропагувати кращий досвід фізичного виховання;
- удосконалити існуючу нормативно-правову базу з питань спорту та туризму;
- заборонити вживання спортсменами допінгових препаратів;
- налагодити постійний зв'язок між тренерами та лікарями;
- заборонити швидке збільшення тренувальних навантажень спортсменів, особливо у підлітків;
- запровадити підвищення загальної теоретичної підготовки тренерів.


Література:

1. Вовканич ЛС, Бергтраум ДІ. Фізіологічні основи фізичного виховання і спорту: навч. посібник для перепідготовки спеціалістів ОКР "бакалавр": у 2 ч. Львів : ЛДУФК, 2011. Ч. 1. 344 с.
2. Клапчук ВВ, Дзяк ГВ, Муравов ІВ. та ін. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина: підручник [за ред. В. В. Клапчука, Г. В. Дзяка]. К.: Здоров'я, 1995. 312 с.
3. Мелега КП, Кручаниця МІ. Основи медичних знань: Навч. посібник для студентів вищих навч. закладів фіз. виховання і спорту. Ужгород: УжНУ, 2006. 128 с.
4. Мелега КП. Невідкладна допомога при травмах і захворюваннях у спортсменів: Навч.- метод. посібник. Ужгород: УжНУ, 2005. 50 с.
5. Мойсак ОД. Основи медичних знань і охорони здоров'я: Навч. посібник. 3-є вид., виправлене та доповнене. К.: Арістей, 2005. 588 с.
6. Музика ФВ, Баранецький ГГ, Вовканич ЛС. Спортивна морфологія: навч. посіб. за ред. Ф. В. Музики. Л.: ЛДУФК, 2011. 160 с.
7. Чижик ВВ, Запорожець ОП. Спортивна морфологія: навч. посібник для студентів. Луцьк: ПВД Твердиння, 2009. 208 с.
8. Вайнек Ю. Спортивна анатомія. К.: Академія, 2008. 304 с.
9. Романчук ОП. Лікарсько-педагогічний контроль в оздоровчій фізичній культурі: навч.-метод. посібник. Одеса. 2010. 206 с.



ОСОБЛИВСТІ ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНОГО СПОРТИВНОГО ОБЛАДНАННЯ НА ПРИКЛАДІ НАСТІЛЬНОГО ТЕНІСУ

Гордієнко П.Ю.,

 0000-0003-4614-3069

Навчально-науковий інститут фізичного виховання і спорту ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка», м. Лубни

Вступ. Настільний теніс – захоплююча та цікава гра, що має великий успіх у всіх любителів фізичної культури та спорту. Настільний теніс індивідуальний вид спорту, і для тренувань необхідний партнер-суперник. У тренувальному процесі ми часто стикаємося з ситуацією, коли для повноцінного тренування немає відповідного суперника за стилем гри, тактикою гри, за рівнем підготовленості. В цьому випадку приходять на допомогу тренажери для настільного тенісу, які активно використовуються не лише професіоналами гри, а й новачками та аматорами. Усі електронні, механічні, прості та складні тренажери дозволяють розучувати та вдосконалювати техніку ударів по м'ячу, психомоторику задіяних м'язових груп тенісиста. За допомогою тренажерів можна створювати різні технічні або тактичні ігрові ситуації, які виникають під час реальної гри. Тренажери сприяють оволодінню грамотним тенісним ударом, формуванню психомоторної пам'яті, не витрачаючи на навчання багато часу, підвищуючи моторну щільність тренувального процесу.

Допоміжні механічні та комп'ютерні засоби в настільному тенісі, як і у будь-якому іншому спорті – це пристрої, що застосовуються для тренуючого, розвиваючого, формуючого впливу на різні системи організму, для навчання та вдосконалення психомоторних навичок, а також для отримання інформації у процесі навчально-тренувальних занять з метою підвищення їх ефективності та результативності.

Тренажер (від англ. train – виховувати, навчати, тренувати) – навчально-тренувальний пристрій, призначений для навчання, розвитку, формування, удосконалення спортивної техніки, розвитку психомоторних якостей, удосконалення тактики гри та аналізаторних функцій організму. Завдяки присутності зворотного зв'язку тренажери мають яскравіший ефект, ніж тренувальні пристрої.

Для нас цікаво вивчити та простежити історію виникнення та становлення допоміжних тренажерних пристроїв, у процесі еволюції гри настільний теніс. Нами було проаналізовано методичну літературу, з якої випливає, що у шістдесятих роках минулого століття у тренувальному процесі з'явилися і почали використовуватись перші технічні пристрої та пристосування. У навчально-тренувальному процесі тенісистів найбільшого поширення набули такі тренажери, як:

«Велосипедне колесо», цей тренажер використовували для відпрацювання різних видів ударів, а також подач у розвитку психомоторики. Найбільший ефект мала імітація рухів із нижнім обертанням. Завдяки можливості регулювати висоту колеса і відстань від місця кріплення, а також кут нахилу осі обертання, на колесі можна було



тренувати технічні прийоми не тільки з верхнім або нижнім обертанням м'яча, але і з бічним або змішаним обертанням і справа, і зліва.

«М'яч на стрижні» цей тренажер використовували для відпрацювання прямих атакуючих ударів і розвитку сили удару взагалі. При ударі ракеткою по м'ячу пружний і міцний стрижень просувався напрямною втулкою, яку міг тримати тренер або партнер, що давало можливість виконувати удар досить природно. Вправи на цьому тренажері також сприяли зміцненню м'язів руки, розвитку відчуття взаємодії ракетки з м'ячем, формуванню активного, впевненого атакуючого ударного руху та психомоторних якостей загалом.

«М'яч на спиці», даний тренажер допомагав сформувати техніку різних видів ударів та вдосконалення спеціальних фізичних якостей стосовно атакуючих ударних дій. Тренажер також використовувався для освоєння та закріплення психомоторних дій, пов'язаних із технікою пересувань у поєднанні з технікою виконання ударів. У цьому випадку партнер переміщався з тренажером, змінюючи точку удару по м'ячу, змушуючи весь час пересуватися та вибирати відповідне положення всіх частин тіла.

«М'яч на волосіні», м'яч, підвішений на волосіні, дозволяв максимально наблизити виконання ударів до ігрової ситуації. Завдяки цьому тренажеру можна було виконувати психомоторні рухи не тільки по м'ячу, що висить у спокійному стані, але й назустріч, що розгойдується або рухається. Тренування на цьому тренажері сприяло розвитку координаційних здібностей, уваги, спритності.

Всі перераховані вище тренажери в основному вигадували і конструювали самі тренери-викладачі, спираючись на власний досвід багаторічної підготовки тенісистів. Тренажери того часу не були складними механізмами тому і конструювалися самостійно з підручних засобів. Продовжуючи наше дослідження, ми виявили наступне, що наприкінці вісімдесятих років минулого століття в настільному тенісі стали використовувати тренажери технічно більш складніші, а отже, з ширшим спектром впливу.

«Відбиваючий щит», даний тренажер призначався для індивідуальної, самостійної роботи тенісиста безпосередньо на столі, над стабільністю і точністю виконання різних психомоторних процесів по м'ячу. Крім того, щит, що відбиває, дозволяв вчитися робити подачі зі складним обертанням м'яча, розраховувати швидкість польоту м'яча, силу психомоторних дій, вирішуючи завдання на когнітивному рівні. Для цих цілей також використовували комбінований «відбиваючий щит», який встановлювався прямо на тенісному столі. Кут відбиття щитків тренажера регулювався по-різному.

«Світлове табло», даний тренувальний пристрій частіше використовували для вдосконалення техніки пересування біля столу та пов'язаних з нею спеціальних психомоторних якостей: координаційних здібностей, складних психомоторних реакцій, швидкості переміщення по складній траєкторії. Світлове табло складалося з пульта управління та самого табло, з лампочками. При запаленні лампочки, на яку блискавично реагує зоровий аналізатор, тенісистові необхідно було переміститися у вказане місце та виконати удар. Світлове табло працювало як у ручному, так і автоматичному режимі за заданою програмою.



Так само в цей період активно використовувався тренажер «Коло, що обертається» він складався з колеса, що має діаметр трохи більше реального м'яча і виготовленого з м'якої пластмаси, гнучкої стійки, чотирьох поворотних елементів кріплення. Для закріплення на ігровому столі використовувалася гнучка стійка, податливість якої дозволяло зменшити опір удару, знижуючи навантаження на зап'ясток тенісиста. За рахунок систематичної імітаційної роботи на колесі формувалися стійкі психомоторні дії.

У 90-х роках минулого століття з розвитком комп'ютерних технологій у настільний теніс прийшли тренажери-роботи. Необхідність появи таких тренажерів диктувала сама гра, яка на той час характеризувалася високими швидкостями польоту м'яча, швидкісними обертаннями та, звичайно ж, інноваційним інвентарем, що має потужний тренувальний ефект на психомоторні здібності тенісиста.

«Робот» це ціле покоління тренажерів, які здійснюють метання м'ячів з різним обертанням – верхнім, нижнім, бічним, плоским, змішаним, у всі зони та кути ігрового простору. За допомогою тренажерів-роботів можна вибрати та регулювати швидкість та висоту польоту м'яча, силу ударів. Всі можливості цих тренажерів регулюються за допомогою вбудованого в нього мікрокомп'ютера.

Навчально-тренувальний процес, з тренажером «Робот», дає можливість тенісистові освоїти складні психомоторні дії, вправно, координовано рухатися ігровою зоною. «Робот» у навчально-тренувальному процесі є відмінним спарингом з відпрацювання техніко-тактичних прийомів та ударів по м'ячу, сприяє вдосконаленню стилів гри. Систематичні, індивідуальні заняття на тренажері підвищують рівень психомоторних реакцій тенісиста, рівень уваги, рівень мислення, швидкісну та загальну витривалість, різкість психомоторики, розвивають тактичне мислення, словом, все, що так необхідно у реальній грі з реальним суперником.

За допомогою мікрокомп'ютера, встановленого в тренажері «Робот», можливо, контролювати кількість поданих та прийнятих подач, кількість виконаних ударів по м'ячу праворуч та ліворуч, швидкість обертання м'ячів, кількість пересування в ігровій зоні у різні проміжки часу. Все це дозволяє регулювати плани навчально-тренувальних занять, виходячи з необхідного навантаження, розвиваючи тактико-технічну майстерність тенісиста. Дані тренажери «Робот» можуть бути як настільними, так і підлоговими.

Але й тут процес удосконалення не стоїть на місці. На початку нашого сторіччя та тренажер «Робот» тільки вдосконалюється і стає «супер-снайпером». Інновацією впровадженою у практику стає системний блок управління тренажера, що повноцінно підключається до персонального комп'ютера через usb-кабель, завдяки чому відбувається програмування за допомогою програми інтерфейсу не лише кількох сотень різних видів ударів та подач, а й сотень їх послідовних комбінацій.

Можемо зробити висновок, що сучасний настільний теніс іде в ногу з часом, інноваційні комп'ютерні технології міцно увійшли до навчально-тренувального процесу [1]. Їх використання дозволяє досягати найвищих результатів у освоєнні технічних, тактичних прийомів. Більше того, на сьогоднішній день фахівцями



розроблено проекти з використання комп'ютерних тренажерів у багаторічній підготовці майстрів спорту. Використання комп'ютерних технологій дозволяє організувати навчально-тренувальний процес у сфері фізичної культури та спорту більш високому якісному рівні.

У наші дні ми стаємо свідками того, як за допомогою комп'ютерних тренажерів можна битися у віртуальному матчі з реальним та віртуальним суперником, такі тренажери використовуються в основному для підвищення рухової активності, розробки власної стратегії гри. Це чудовий спосіб розслабитися, зняти стрес та підвищити свій психоемоційний статус. У кожного віртуального супротивника присутні свій стиль та свої особливості ведення гри. Для цього в комплекті є дві ракетки, власна та реального суперника. Вибираєте рівень складності на екрані телевізора, встановлюєте параметри вашої ракетки, якщо реального суперника поруч немає, то вибираєте віртуального та в бій.


Сьогодні створені комп'ютерні ігри – тренажери, де для ведення змагання не потрібні реальні ракетки. Гра йде з віртуальним гравцем, а ракеткою є кисть руки. Більше того, ці змагання трансформуються і використовуються в біокіберспорті, що активно набирає своєї популярності серед молодого покоління.

Література:


1. Марусін ВЮ. Настільний теніс для всіх. Київ: Здоров'я, 1991.
2. Тельной ММ. Використання сучасного обладнання в настільному тенісі. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка*. Старобільськ. 2021;2(340)1.
3. Jarrold Sports. How to Play Table Tennis: A Step-By-Step Guide. 1993.
4. Francisco Pradas. Metodología del tenis de mesa. 2018.

СТРАТЕГІЯ ПОБУДОВИ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ СПОРТСМЕНОК, ЯКІ СПЕЦІАЛІЗУЮТЬСЯ У ЛЕГКОАТЛЕТИЧНОМУ БАГАТОБОРСТВІ

Грузевич І.В.,

 0000-0002-3003-4549

Лень Ю.О.,

 0009-0009-2056-4878

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Тренувальний процес багатоборок високої кваліфікації вимагає виконання тренувальних навантажень великого обсягу та інтенсивності [1, 3]. З огляду на це спортсменки потребують належного відновлення фізичної роботоздатності та запасів енергії. Тому ретельно спланована та науково обґрунтована система організації раціонального харчування сприяє не тільки профілактиці та зміцненню здоров'я спортсменів, підвищенню фізичної роботоздатності, прискоренню процесів відновлення і адаптації до несприятливих факторів, але й досягненню високих спортивних результатів. Все це зумовлює необхідність наукового обґрунтування раціональної організації харчування легкоатлеток, які спеціалізуються у багатоборстві.

Мета дослідження – визначення основних аспектів побудови стратегії індивідуального харчування багатоборок під час участі у змаганнях.



Методи дослідження: аналіз і узагальнення наукової літератури, метод порівняння і зіставлення.

Результати дослідження та їх обговорення. Узагальнивши дані консенсусної заяви Міжнародної асоціації легкоатлетичних федерацій 2019 р [1], стратегія харчування спортсменів загалом передбачає:

1. Споживання адекватної кількості калорій та рідини.
2. Споживання білків, жирів, вуглеводів, харчових волокон, вітамінів та мінералів.
3. Споживання всіх груп продуктів: фрукти і ягоди, овочі, бобові, цільні злаки, горіхи, насіння, яйця, нежирне м'ясо, риба, молочні і кисломолочні продукти.
4. Уникнення частого споживання страв із значним вмістом солі, цукру та надмірним вмістом жиру.
5. Дотримання 5-6 разового режиму харчування протягом дня, формування здорових харчових звичок [1].

Для побудови оптимальної індивідуальної схеми харчування під час змагального мікроциклу багатоборкам рекомендується ретельно вести щоденник харчування як під час переїздів, так і під час кожного старту, тобто робити записи про те, що було вжито в їжу та випито. Такий підхід дозволяє виявити недоліки у харчуванні та ефективніше планувати харчування під час наступних стартів. Під час участі у змаганнях варто вживати вуглеводні продукти і напої до виникнення почуття голоду або втоми – зазвичай не пізніше, ніж через 30 хвилин після початку навантаження [2]. Підтримувати індивідуальну калорійність добового раціону харчування за рахунок споживання продуктів, які багаті білками, ненасиченими жирами та складними вуглеводами.

Калорійність добового харчування не повинна бути нижчою за рівень основного обміну - мінімального рівня витрат енергії в стані м'язового спокою. Рекомендовано підтримувати 5–6 – разове харчування (3 основних прийоми їжі та 2-3 перекуси), а також не пропускати основні прийоми їжі та не заміняти їх перекусами. Бажано під час кожного прийому їжі споживати білки по 20-30 г. Таке споживання білків дає можливість їм краще засвоюватися (підвищується біосинтез білка), а також сприяє кращому відновленню та адаптації для фізичних навантажень. В раціон варто включити споживання продуктів, які містять повноцінний (тваринний) білок так як він містить усі незамінні амінокислоти – яловичина, індичка, курка, риба, яйця, сир кисломолочний, червона ікра.

Дефіцит споживання вуглеводів є фактором швидкого стомлення та сповільнення процесів відновлення після тренування. Рекомендовано вживати продукти, які містять складні вуглеводи з низьким глікемічним індексом (зелена гречка, коричневий неочищений рис, кіноа, булгур, насіння, горіхи, зелені овочі, фрукти, квасоля тощо). Споживання складних та простих вуглеводів протягом доби 70:30% відповідно. Для орієнтиру: 150 г (стандартна тарілка) приготованої розсипчастої каші (краще гречка, вівсянка, перловка, бурий рис) або макаронів (краще з твердих сортів пшениці) - 35 г вуглеводів. Рекомендовано споживати близько 300-400 г свіжих овочів та фруктів



протягом доби. Рекомендовано збільшити споживання продуктів, які багаті на клітковину (25-30 г клітковини на добу; цільнозерновий хліб, висівки, горіхи, насіння, боби, соя, фрукти). Включити в раціон харчування продукти, які збагачені кальцієм (сир, йогурт, сметана кефір тощо). Рекомендовано споживати до 5 г солі на день. Для підтримання водного балансу необхідно випивати приблизно 1690 мл води. Базова потреба у рідині 30-40 мл на 1 кг маси тіла + додатково випивати 800-900 мл на кожен втрачений кілограм під час тренування. На поле брати із собою ланч бокс з їжею для забезпечення перекусів та належної гідратації [2].

Висновки. Аналіз спеціальної науково-методичної літератури переконливо свідчить про доцільність детального планування раціонів харчування спортсменів, особливо під час змагального періоду. Важливою є чітка розробка індивідуальної стратегії харчування спортсмена під час участі у змаганнях з урахування індивідуальних уподобань спортсменок та підбором продуктів, які легко засвоюються та сприяють поповненню запасів енергії для ефективною участі у змаганнях.

Література:

1. Грузевич І, Вдовенко Н. Харчування висококваліфікованих спортсменів під час участі в змаганнях як фактор збереження спортивної форми. *XXV наукова конференція «Молода спортивна наука України»*. Львів. 2021.
2. Burke LM, Castell LM, et al. International Association of Athletics Federations Consensus Statement 2019: Nutrition for Athletics. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism*. 2019;29(2):73-84. Retrieved Aug 20, 2021, from <https://journals.humankinetics.com/view/journals/ijsnem/29/2/article-p73.xml>
3. Burke LM, Jeukendrup AE, Jones AM, Mooses M. Contemporary nutrition strategies to optimize performance in distance runners and race walkers. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism*. 2019;29. doi:10.1123/ijsnem.2019-0004.

ПОВНОЦІННЕ ТА ЗБАЛАНСОВАНЕ ХАРЧУВАННЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЇХНІХ СПОРТИВНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ

Гулько Т.Ю.,



0009-0009-5108-6362

Самойленко В.С.,

Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка», м. Полтава, Україна

Вступ. Для досягнення високих результатів у спорті спортсменам необхідна раціональна побудова тренувального процесу з використанням усього арсеналу засобів, спрямованих на підвищення їх здібностей. При цьому, чим вищий рівень навантажень (як за обсягом, так і за інтенсивністю), тим актуальнішим є питання відновлення організму спортсмена.

Одним із найважливіших завдань сучасного спорту є своєчасне визначення функціонального стану і змін опорно-рухового апарата спортсмена, внесення корекції в тренувальний процес і проведення відновлювальних заходів [1, с. 5]. Постійно



зростаючі вимоги до функціонального стану висококваліфікованих спортсменів під час тренувальних і змагальних навантажень обумовлюють необхідність повноцінного й збалансованого харчування.

Мета дослідження – розкрити особливості повноцінного та збалансованого харчування спортсменів з інвалідністю задля підвищення їх спортивних можливостей.

Методи дослідження: аналіз і узагальнення наукової літератури, спостереження та дослідження впливу раціонального харчування на спортивні досягнення спортсменів з інвалідністю.

Результати дослідження та їх обговорення. Раціональне харчування є необхідною передумовою успішної підготовки спортсменів протягом тренувального процесу та виступу на змаганнях. Воно характеризується оптимальним та збалансованим співвідношенням як між білками, жирами та вуглеводами, так і вітамінами й мінеральними речовинами. Крім того, харчування повинно відповідати характеру спортивної діяльності (виду спорту, періоду тренувального процесу, індивідуальним особливостям, рівню спортивної майстерності тощо).

Перед тренерами спортсменів-інвалідів постає завдання:

1. Узагальнити досвід використання харчування як засобу відновлення.
2. Виокремити принципи збалансованого харчування.
3. Сформулювати умови застосування харчових продуктів у залежності від поставлених завдань спортсмену.

У сучасному навчально-тренувальному процесі проблемі збалансованого харчування приділяється значна увага, проте у панкратіоні даний чинник спортивної підготовки практично не враховується. У сучасному спорті рівень фізичних і психологічних навантажень досяг межі фізіологічних можливостей організму людини. Для адекватної та ефективної реалізації цих навантажень важливе значення має використання науково обґрунтованих харчових раціонів, що включають спеціалізовані продукти харчування, біологічно активні добавки до їжі, вітамінізовані напої.

Методологія спортивної нутриціології заснована на вивченні потреб організму в основних харчових речовинах і енергії в залежності від виду спорту, кваліфікації, віку, статі, періоду підготовки, інших факторів, а також відповідному підборі продуктів і окремих нутрієнтів з урахуванням механізму їх дії на обмінні процеси. В наш час активно розробляються недопінгові препарати на основі природної сировини. Біологічно активні речовини рослинного і тваринного походження найбільш «м'яко» і, разом з тим, ефективно підвищують працездатність і прискорюють відновлення після спортивних навантажень. Потреба панкратіоністів у вітамінах і мінералах така ж, як і в осіб, що не займаються спортом. Встановлено, що вміст калорій, вітамінів і мінералів в дієті панкратіоністів під час сезону нижче розподілу денної норми для енергії, білка, тіаміну, заліза, цинку, магнію і вітамінів А, С, В6.



Особливу увагу необхідно приділяти залізу і кальцію. Спортсменам-підліткам загрожує підвищений ризик дефіциту заліза через швидке зростання і підвищених вимог до енергії.

Висновки. Згідно з теорією збалансованого харчування А.А. Покровського, харчовий раціон повинен бути збалансованим, оптимально враховувати характер обміну речовин. Положення теорії покладені в основу фізіологічних норм потреби в енергії, білках, жирах, вуглеводах, вітамінах та мінеральних речовинах для різних груп населення. На її основі були розроблені різні харчові раціони для спортсменів різного спортивного спрямування.

Література:

1. Азбука харчування. Лікувальне харчування: Довідник. За ред. Г.І. Столмакової, І.О. Мартинюка. Львів: Світ, 2001. 208 с.
2. Блейз А. Енциклопедія корисних для спортсменів овочів. Х., 1999. 320 с.
3. Ванханен ВВ. Здорове харчування. Донецьк: Донеччина, 2000. 352 с.

ВПЛИВ ЗАНЯТЬ СПОРТОМ НА ФОРМУВАННЯ ЦІНІСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ МОЛОДІ

Гута О.Р., Кучеренко Г.В.,

Південноукраїнський Національний Педагогічний Університет імені К.Д. Ушинського, м. Одеса, Україна

Вступ. Сучасна ситуація, пов'язана із руйнуванням попередніх, традиційних суспільних ідеалів, призвела до своєрідного духовного вакууму і негативно вплинула на соціальне і духовне становище молоді, наслідком чого стали такі явища, як зміна ціннісних орієнтирів (переважання прагнення до матеріальних цінностей, відсутність мотивації до духовного зростання і самовдосконалення, зниження гуманістичних цінностей, зменшення культурних і духовних потреб), у студентської молоді має місце фрустрація щодо нереалізованих можливостей, невизначеність майбутнього, непередбачуваність індивідуального життєвого шляху, проблематичність у професійній самореалізації та ін.

Значний і часто непередбачуваний вплив на формування цінностей сучасної молоді мають тенденції, що пов'язані із інформатизацією суспільства, віртуальною реальністю, переважанням опосередкованого спілкування юнацтва у соціальних мережах, зниження емоційного та духовного зв'язку між людьми. Ці явища негативно позначаються на ціннісних орієнтаціях молодих людей.

Проблему цінностей і ціннісних орієнтацій розглянуто у філософських працях С. Анісімова, В. Вишнякова, Ф. Гогоберідзе, О. Дробницького, Є. Золотухіної-Аболіної, В. Момова, Л. Столовича, В. Тугаринова та ін.; соціологічних наукових працях В. Бакірова, В. Бугуйчука, М. Візітея, О. Здравомислова, А. Кавалерова, В. Оссовського та ін.; психолого-педагогічних працях Б. Ананьєва, О. Асмолова, І. Беха, Л. Божович, К.



Волкова, Л. Виготського, І. Зязюна, Д. Кікнадзе, І. Кона, О. Леонтєєва, В. Мясичева.

Актуальність зазначеної проблеми посилюється виявленими в процесі дослідження суперечностями між:

- потребами суспільства у молоді, яка має соціально корисні ціннісні орієнтації та відсутністю цілеспрямованої виховної діяльності у вищих навчальних закладах щодо їх формування;
- виникненням різного типу ціннісних орієнтацій та недостатньо розробленими педагогічними умовами їх виховання у студентів на основі східних єдиноборств;
- необхідністю виховання ціннісних орієнтацій в процесі особистісного становлення студентської молоді та відсутністю методик виховання ціннісних орієнтацій у студентської молоді під впливом традиційних східних учень.

Нині у суспільстві відбуваються глобальні зміни, які вимагають від студентської молоді здатності вдосконалювати себе, мати стійкі переконання та погляди щодо власного життя, бути самостійними, впевненими, емоційно стійкими і фізично витривалими.

Виходячи з актуальності та практичної значущості окресленої проблеми, можемо стверджувати про те, що ця тема тільки стає предметом самостійних досліджень.

Мета дослідження – змістовно розробити, теоретично обґрунтувати й експериментально перевірити педагогічні умови формування ціннісних орієнтацій у студентської молоді.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення філософської, соціологічної, психологічної, педагогічної літератури з проблеми формування ціннісних орієнтацій у студентської молоді для визначення базових понять дослідження; узагальнення і систематизація для науковотеоретичного обґрунтування педагогічних умов формування ціннісних орієнтацій студентської молоді засобами східних єдиноборств; емпіричні: спостереження, бесіди, анкетування, опитування, тестування, педагогічний експеримент (констатувальний і формувальний) для перевірки обґрунтованості педагогічних умов формування у студентів ціннісних орієнтацій.

Результати дослідження та їх обговорення. Хоча існує інтуїтивне визнання того, що спорт і культура забезпечують соціальний вплив, і є значна історія літератури з цього приводу, спроби виміряти та оцінити ці впливи часто залежали від конкретного контексту, тобто для конкретних зручностей чи ініціатив/програм у конкретних місцях, і були відсутні. мета політики. Крім того, академічні експерти регулярно критикують кількість і якість доказів зв'язку між спортом, культурою та соціальними наслідками.

У часи економічних обмежень необхідно представити надійні аргументи для державного фінансування та інвестицій у секторі спорту та культури. У цьому дослідженні розглядається поточна база даних про соціальні наслідки спорту та культури, визначаючи, як вони виглядають у кожному секторі.

Спорт — це широкий і розпливчастий термін, який включає широкий спектр видів діяльності. Для цілей цього дослідження включаємо будь-які форми спорту та



формальних вправ, визначені в літературі, які, наприклад, в деяких дослідженнях включають фізичне виховання, а в інших – танці.

Визначено, що в літературі домінує позитивна, висока оцінка гуманістичного, культурного значення студентського спорту у формуванні ціннісних орієнтацій молоді. Аналіз літературних джерел дозволив зрозуміти, що студентський спорт у займає важливе місце не тільки як засіб формування здоров'я як головної цінності, але й як важлива сфера спілкування та прояву соціальної позиції, розумової форми організації дозвілля людини, засіб впливу на інші цінності людського життя: авторитет і становище в суспільстві, трудову діяльність, на структуру морально-вольових властивостей, естетичні ідеали та інші ціннісні орієнтації.

Доведено що світовий досвід формування ціннісних орієнтирів студента засобами спорту заслуговує на увагу і, можливо, потребуватиме впровадження у систему освіти

Висновки. Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що:

– науково обґрунтовано й експериментально перевірено педагогічні умови виховання ціннісних орієнтацій у студентській молоді, а саме:

1) стимулювання інтеріоризації кожною особистістю соціально значущих цінностей на спортивних тренуваннях;

3) здійснення педагогічного супроводу самовиховної роботи студентів з відпрацювання власних ціннісних орієнтацій на основі використання виховного потенціалу спорту;


– уточнено: поняття «цінність», «ціннісні орієнтації» студентської молоді, види ціннісних орієнтацій студентської молоді, специфіку формування ціннісних орієнтацій; критерії, показники та рівні сформованості ціннісних орієнтацій у студентської молоді.

– набули подальшого розвитку наукові уявлення про виховні можливості у формуванні ціннісних орієнтацій студентської молоді.


Практичне значення дослідження полягає в тому, що визначені педагогічні умови виховання у студентської молоді ціннісних орієнтацій були експериментально перевірені, що дає можливість їх упровадження в практику роботи вищих навчальних закладів.

ПІДВИЩЕННЯ ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ БОРЦІВ НА ОСНОВІ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ КОЛОВОГО ТРЕНУВАННЯ


Долбишева Н.Г.,

 0000-0002-7306-9194

Васецький Д.В.,

 0009-0007-8140-1074

Кусовська О.С.,

 0000-0003-1379-1262

Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, м. Дніпро, Україна

Вступ. Розвиток спорту високих досягнень в суспільстві набуває великого соціального значення, яке полягає у високій популяризації, збільшенні кількості комерційних змагань, зростанні соціально-політичної значущості на Іграх Олімпіад. У зв'язку з цим виникла висока конкуренцію на міжнародній арені, що потребує вдосконаленню системи підготовки спортсменів в різних видах спорту, зокрема і в боротьбі.



На сьогодні борці демонструють унікальні фізичні можливості з метою досягнення високих спортивних результатів.

Г. Коробейніков (2016), А. Антонюк (2021) зазначають, що досягнення перемоги протягом сутички у боротьбі можна досягти за рахунок реалізації техніко-тактичної підготовленості. Водночас науковці вказують, що реалізувати техніко-тактичну майстерність можливо при достатньо високих функціональних та психофізіологічних можливостей борця Г. Коробейніков (2016), В. Шацьких (2013) та за рахунок прояву спеціальних фізичних якостей, зокрема витривалості М. Латишев (2012), силових, швидкісно-силових здібностей В. Вороний та О. Лукіна (2020), V. Voronyi та ін. (2021).

У боротьбі на усіх етапах багаторічного вдосконалення спортсменів застосовуються безліч варіантів методів спортивного тренування: повторний, повторно-серійний, безперервний, інтервальний, інтервально-прогресуючий, інтервально-варіативний, ігровий, змагальний тощо. Але найбільш ефективним на розвиток та вдосконалення фізичних якостей, безпосередньо швидкісно-силових якостей та спеціальної витривалості вважається метод колового тренування.

Незалежно від достатньої кількості наукових робіт з особливостей планування методу колового тренування в системі підготовки спортсменів, нами не виявлено використання його в системі підготовки борців греко-римського стилі. Тому актуальність наукового дослідження з планування методу колового тренування в навчально-тренувальному процесі борців 15 років, не підлягає сумнівів.

Мета дослідження – особливості планування колового тренування для вдосконалення швидкісно-силових здібностей борців 15 років, які спеціалізуються в греко-римському стилі.

Методи дослідження. Дослідження проводилося на базі Комунального позашкільного начального закладу «Комплексної дитячо-юнацької спортивної школи з боксу та єдиноборств» Дніпровської міської ради. В дослідженні прийняли участь борці 15 років, які спеціалізуються у греко-римському стилі. Загальна кількість учасників склала 29 спортсменів.

Для вирішення поставленої мети були використані наступні методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури та «Інтернет» ресурсів; аналіз програмного матеріалу; контрольне тестування; педагогічний експеримент; методи математичної статистики;

Результати дослідження та їх обговорення. Навчально-тренувальний процес на етапі попередньої базової підготовки третього року тренувань має трьохциклову структуру річного циклу. I підготовчий період – вересень-жовтень; I змагальний період – листопад-грудень; II підготовчий період – січень-лютий; II змагальний період – березень-квітень; III підготовчий період – травень-червень; III змагальний період – липень; перехідний період – серпень. Протягом річного циклу планується понад 312 навчально-тренувальних занять, до 27 годин протягом тижня, Загальний обсяг годин на рік складає 1040 години [5].



Планування методу колового тренування з акцентом на розвиток швидкісно-силових якостей передбачало 1-2 рази на тиждень в другій половині I підготовчого періоду та протягом всієї тривалості II та III підготовчого періоду.

Особливістю планування методу колового тренування в нашій методиці передбачало 2 варіанти: I варіант - колове тренування на розвиток швидкісно-силових якостей з плануванням загально-розвиваючих та спеціально-підготовчих вправ, планується на початку заключної частини навчально-тренувального заняття; II варіант - колове тренування на розвиток швидкісно-силової спеціальної витривалості з плануванням спеціально-підвідних вправ та тренувальних форм змагальних вправ, планується на початку основної частини занять після обов'язкової спеціальної розминки, яка повинна включати спеціальні фізичні вправи, насамперед на гнучкість.

Підбір фізичних вправ для комплексів колового тренування для вдосконалення швидкісно-силових якостей борців здійснювався з урахуванням: матеріально-технічного забезпечення навчально-тренувального процесу, зокрема основного та додаткового інвентарю; загальних основ теорії та методики спортивної підготовки борців; морфофункціонального та психічного розвитку борців 13-15 років та їх індивідуальних особливостей; структури та тривалості навчально-тренувального заняття; динаміки роботоздатності борців протягом навчально-тренувального заняття; вихідного рівня фізичної підготовленості борців; специфічність фізичних вправ, які характеризуються максимальною потужністю прояву м'язових зусиль, а саме - за анатомічною ознакою (вправи на м'язи рук та верхнього плечового поясу, спини та черевного пресу, нижніх кінцівок та тазу); за ознакою переважної роботи м'язів (динамічні вправи); за ознакою переважної спрямованості на розвиток тієї чи іншої фізичної якості (швидкісно-силові фізичні вправи); за ознакою специфіки виду спорту (спеціально-підвідні вправи та тренувальні форми змагальних вправ); за ознаками обтяжень (з зовнішнім обтяженням та власною вагою тіла).

Для визначення ефективності впровадження методу колового тренування нами було здійснено на початку та наприкінці річного циклу підготовки контрольне тестування контрольної та основна групи з оцінки фізичної підготовленості, зокрема швидкісно-силових здібностей за контрольними тестами передбаченими навчальними програмами з боротьби [2, 5].

Результати контрольного тестування з фізичної підготовленості на початку року тренування свідчить про те, що контрольна та основна групи є однорідними, оскільки достовірних відмінностей за t-критерієм Стьюдента не спостерігається ($p \geq 0,05$).

Аналіз результатів контрольної та основна груп наприкінці річного циклу тренування свідчать про приріст показників в усіх контрольних тестах, що є цілком логічним (табл. 1). Це можна пояснити тим, що з одного боку фізіологічно у юнаків 15 років збільшується м'язова сила яка впливає на приріст швидкісно-силових здібностей, з іншого – заняття спортом цьому сприяє. Так, у контрольній групі достовірні відмінності спостерігаються при $p \leq 0,05$, а у основній – при $p \leq 0,05-0,001$. Зазначимо, що рівень розвитку швидкісно-силових здібностей у контрольній групі в більшості випадках знаходиться на середньому рівні, а в основній групі – на рівні вище за середній.

Таблиця 1

**Показники швидкісно-силових здібностей борців
контрольної та експериментальної груп на початку та наприкінці року тренувань**

№	Контрольний тест	Етап	Статистичні показники					
			Контрольна група (n=15)			Основна група (n=14)		
			\bar{x}	$\pm S$	V%	\bar{x}	$\pm S$	V%
1.	Стрибок у довжину з місця, см	до	215,3	20,5	9,5	210,3	18,5	8,8
		після	235,5	16,8	7,1	236,2	12,3	5,2
		$p \leq 0,05$; $t=2,85^*$			$p \leq 0,001$; $t=4,36^{***}$			
2.	Потрійний стрибок з місця, см	до	658,8	52,6	8,0	654,3	55,6	8,5
		після	691,5	45,8	6,6	712,3	48,9	6,9
		$p \geq 0,05$; $t=1,82$			$p \leq 0,05$; $t=2,93^*$			
3.	Забігання навколо голови 10 разів, с	до	15,8	0,9	5,7	15,8	1,1	7,0
		після	14,8	1,2	8,1	14,6	0,9	6,2
		$p \leq 0,05$; $t=2,49^*$			$p \leq 0,01$; $t=3,15^{**}$			
4.	Перевороти із упору головою в килим на «борцівський міст» і у зворотному напрямку 10 разів, с	до	21,3	2,08	9,8	21,2	2,1	9,9
		після	19,1	1,98	10,4	18,0	1,68	9,3
		$p \leq 0,05$; $t=2,87^*$			$p \leq 0,001$; $t=4,61^{***}$			
5.	Підтягування на перекладині зворотнім хватом, кількість разів	до	19,1	1,21	6,3	19,3	1,65	8,5
		після	21,5	1,85	8,6	22,8	1,54	6,8
		$p \leq 0,001$; $t=4,06^{***}$			$p \leq 0,001$; $t=6,01^{***}$			
6.	Лазіння по канату 5 м без допомоги ніг, с	до	10,1	1,2	11,9	10,2	1,3	12,7
		після	9,5	1,1	11,6	8,3	0,9	10,8
		$p \geq 0,05$; $t=1,38$			$p \leq 0,001$; $t=4,49^{***}$			
7.	Забігання приставним кроком навколо рук 10 разів, с	до	13,0	1,48	11,4	13,2	1,51	11,4
		після	11,5	1,35	11,7	10,8	1,05	9,7
		$p \leq 0,001$; $t=3,93^{***}$			$p \leq 0,001$; $t=5,05^{***}$			
8.	Смуга перешкод, с	до	18,7	1,26	6,7	18,5	1,25	6,8
		після	17,5	1,89	10,8	17,1	1,56	9,1
		$p \geq 0,05$; $t=1,98$			$p \leq 0,05$; $t=2,62^*$			

Примітки: * - достовірні відмінності при $z \leq 0,05$, ** - достовірні відмінності при $z \leq 0,01$, *** - достовірні відмінності при $z \leq 0,001$

Приріст показників швидкісно-силових здібностей у відсотках представлені на рисунку 1, які свідчать, що в контрольній групі він склав від 5,0% до 12,6%, а у основній групі – від 7,6% до 18,6%. Акцентуємо увагу на тому, що в основній групі достатньо вагомий приріст склав при виконанні контрольних тестів «підтягування на перекладині зворотнім хватом», «лазіння по канату 5 м без допомоги ніг», «забігання приставним кроком навколо рук 10 разів» (18,1%, 18,6%, 18,2% відповідно). При цьому у контрольній групі найбільш значущий приріст відбувся при виконанні контрольних тестів «перевороти із упору головою в килим на «борцівський міст» і у зворотному напрямку 10 разів», «підтягування на перекладині зворотнім хватом» та «забігання приставним кроком навколо рук 10 разів» (10,3%, 12,6% та 11,5% відповідно).

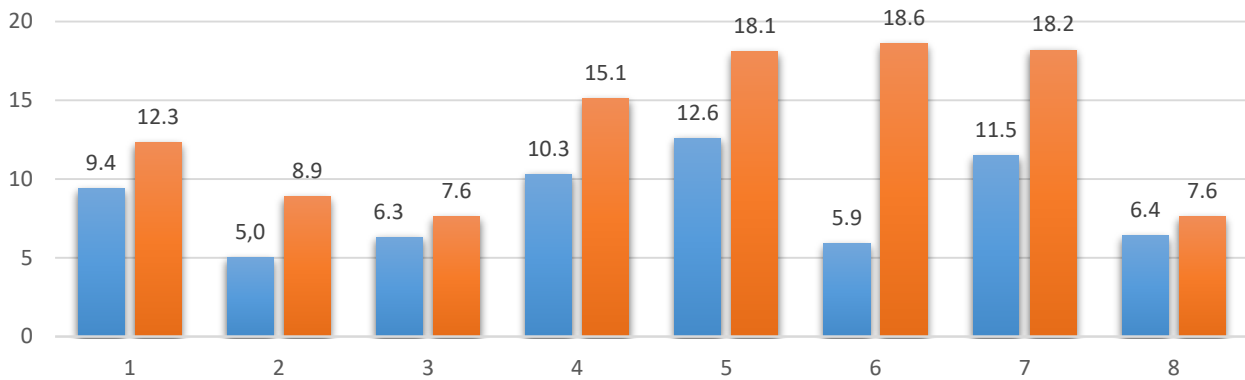


Рис. 1. Показники приросту розвитку швидкісно-силових здібностей контрольної та основної групи наприкінці року тренувань (%):

□ - контрольна група, ■ - основна група; 1 - стрибок у довжину з місця, 2 - потрійний стрибок з місця, 3 - забігання навколо голови 10 разів, 4 - перевороти із упору головою в килим на «борцівський міст» і у зворотному напрямку 10 разів, 5 - підтягування на перекладині зворотнім хватом, 6 - лазіння по канату 5 м без допомоги ніг, 7 - забігання приставним кроком навколо рук 10 разів, 8 - смуга перешкод

Таким чином отримані результати свідчать про ефективність використання методу колового тренування з акцентом на швидкісно-силові здібностей борця.

Висновки. Результати отримані в ході педагогічного експерименту свідчать про ефективність впровадження авторських варіантів колового тренування з акцентом на розвиток швидкісно-силових здібностей. Це пояснюється тим, що приріст показників швидкісно-силових здібностей та достовірність відмінностей більш значущий в основної групі.

Перспективи подальшого дослідження полягають у науковому обґрунтуванні планування методу колового тренування в навчально-тренувальному процесі борців греко-римського стилю на етапі попередньої базової підготовки третього року тренувань з метою підвищення рівня фізичної підготовленості.

Література:


1. Антонюк АЕ. Техніко-тактична підготовка борців вільного стилю на основі індивідуальної манери введення поєдинку. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2021;10(141):15-8.
2. Вільна боротьба. Навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких шкіл олімпійського резерву, шкіл вищої спортивної майстерності [В.І. Шандригось та ін.]. Київ. 2019. 105 с.
3. Вороний ВО, Лукіна ОВ. Спеціальна фізична підготовка кваліфікованих борців греко-римського стилю на етапі спеціалізованої базової підготовки. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2020;2:18-28.
4. Вороний В.О. Удосконалення спеціальної фізичної підготовленості борців греко-римського стилю 16- 17 років на етапі спеціалізованої базової підготовки: дис... доктора філософії зі спеціальності 017 фізична культура і спорт. Дніпро, 2020. 213 с.



5. Ставрiнов НГ, Волошин ВМ. Греко-римська боротьба. Навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких шкіл олімпійського резерву, шкіл вищої спортивної майстерності та спеціалізованих навчальних закладів спортивного профілю. Київ, 2011 : РНУК Міністерства у справах сім'ї, молоді та спорту України. 60 с.
6. Латишев НВ. Розвиток спеціальної витривалості борців вільного стилю на етапі спеціалізованої базової підготовки з використанням контрольних-тренажерних пристроїв: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. виховання і спорту: спец. 24.00.01 – Олімпійський і професійний спорт. Дніпропетровськ, 2012. 21 с.
7. Шацьких В. Динаміка психофізіологічних станів борців греко-римського стилю високої кваліфікації в умовах поточного контролю. *Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура*. 2013;17:205-9.
8. Mykytchuk O, Voronyi V, Lukina O. Relationship between indicators of physical development, physical preparedness and competitive activity of qualified Greco-Roman style wrestlers at the stage of specialized. *Polish Journal of Science*. 2020;3(28):29-36.
9. Voronyi VO, Lukina OV, Kovalenko NL, Kusovska OS, Chykolba HM. Expert assessment of technical preparedness indicators of qualified Greco-Roman style wrestlers at the stage of specialized basic training. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2021:18-28.
10. Korobeynikov GV, Latyshev SV, Latyshev NV, Goraschenko AU, Korobeynikova LG. General laws of competition duel and universal requirements to technical-tactic fitness of elite wrestlers. *Physical Education of Students*. 2016;1:37-42.

ПОКАЗНИКИ ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ СТРИБУНОК ПОТРІЙНИМ НА ЕТАПІ ПІДГОТОВКИ ДО ВИЩИХ ДОСЯГНЕНЬ

Дух Т.І.,

 0000-0002-2401-9203

Шабля М.А.,

*Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського,
м. Львів, Україна*

Вступ. Результат у потрійному стрибку залежить від горизонтальної швидкості розбігу; кута й висоти ЗЦМ тіла після кожного відштовхування; від оптимального співвідношення довжини трьох стрибків. Сучасні стрибуни потрійним дотримуються такого варіанта співвідношення довжини трьох стрибків, при якому найдовшим є «стрибок», найкоротшим – «крок» і середнім за довжиною – другий «скік» [2, 6, 7]. Важливу роль у ритмічній структурі розбігу грає співвідношення довжини двох останніх кроків його. У науково-методичній літературі немає єдиної думки по цьому питанню. У дослідженнях часто вказується на специфіку виконання передштовхових кроків [1, 3]. Більшість авторів указує на укорочення останнього кроку перед відштовхуванням [4, 5].

Мета дослідження – аналіз кінематичних показників технічної підготовленості стрибунок потрійним на етапі підготовки до вищих досягнень.



Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури, відеозйомка, математична статистика.

Результати дослідження та їх обговорення. Результати нашого експерименту полягали у виявленні особливостей виконання останніх кроків розбігу у кваліфікованих стрибунках потрійним за результатами кращої їхньої спроби. Аналіз результатів тривалості виконання останніх кроків на відрізьку від 10-5 м розбігу свідчить про практично однакові результати усіх 6-ох спортсменок (табл. 1). Найкоротшою тривалістю останніх кроків на відрізьку від 10-5 м розбігу характеризується розбіг М. Сіней ($t=0,574$), що свідчить про високі швидкісні показники спортсменки. Загалом, фахівців визначили три основні типологічні групи стрибунів потрійним в залежності від провідних якостей стрибунів «стрибун-силовик», «стрибун-спринтер», «стрибун-стрибун».

У лідерок І. Пінемової та Т. Пташкіної, а також у А. Колотій можемо побачити однаковий час на відрізьку 10-5 метрів, однак у спортсменки Д. Кравченко також зафіксовано такий же результат – 0,595 с.

Аналізуючи тривалість виконання останніх 5-ти метрів розбігу, вирізняються результати М. Сіней, її показник становить 0,549 с, що є дещо вищим ніж у суперниць. Відносно нижчими показниками характеризуються Г. Онуфрієва (0,595) та Т. Пташкіна (0,587). Це нам говорить про суто індивідуальні особливості виконання розбігу.

Таблиця 1.

Тривалість виконання на останніх 10 метрах розбігу стрибунки потрійним

№ п/п	Тривалість виконання останніх кроків розбігу, с	Пінемова Ірина	Пташкіна Тетяна	Сіней Марія	Колотій Анастасія	Кравченко Діана	Онуфрієва Ганна
1	Результат, м	13,40	13,39	13,13	13,06	12,35	12,12
2	t на відрізьку 10-5 м	0,595	0,595	0,574	0,595	0,599	0,608
3	t ост. 5 м	0,574	0,587	0,549	0,562	0,574	0,595
4	t ост. 10 м	1,169	1,182	1,123	1,157	1,173	1,203
5	t 5 кроку	0,279	0,291	0,271	0,291	0,254	0,271
6	t 4 кроку	0,241	0,275	0,241	0,262	0,258	0,270
7	t 3 кроку	0,258	0,258	0,221	0,262	0,254	0,271
8	t 2 кроку	0,254	0,266	0,225	0,241	0,262	0,262
9	t остан. кроку	0,212	0,237	0,221	0,275	0,229	0,246

Найвищі показники виконання останнього кроку виявлено в І. Пінемової, Т. Пташкіної та Д. Кравченко, у порівнянні з часом виконання 2-го кроку різниці 0,03–0,04 с. Натомість, у А. Колотій зафіксовано збільшення часу виконання останнього кроку на 0,03 с. Цей відрізок розбігу є визначальним, адже після нього виконуються стрибкові фази, і спортсменкам необхідно ефективно вкласти горизонтальну швидкість у вертикальну. Головне завдання не призупинятися, щоб не втратити швидкість, і плавно увійти у першу стрибкову фазу «скік».

Загалом у всіх спортсменок виявлено зростання швидкості на останніх кроках розбігу. У лідерів змагань чітко відслідковується значне наростання швидкості перед відштовхуванням. У стрибунки Г. Онуфрієвої швидкість розбігу зростає наприкінці

розбігу, та структура останніх 5-ти кроків рівномірна. У стрибунки Д. Кравченко та Т. Пташкіної виявлено деяке сповільнення тривалості часу виконання 2-го кроку розбігу, що можна пояснити «підсіданням» для підготовки до віштовхування. У даному дослідженні аналізувалися різноманітні варіанти і кількість кроків при набіганні на брусик.

Найвищими швидкісними показниками характеризуються М. Сіней з суттєвим відривом (9,11 м/с), та А. Колотій на останніх 5-ти метрах розбігу (8,90 м/с) (рис. 1). У Т. Пташкіної досить рівномірний біг на останніх 5-ти метрах розбігу можна сказати.

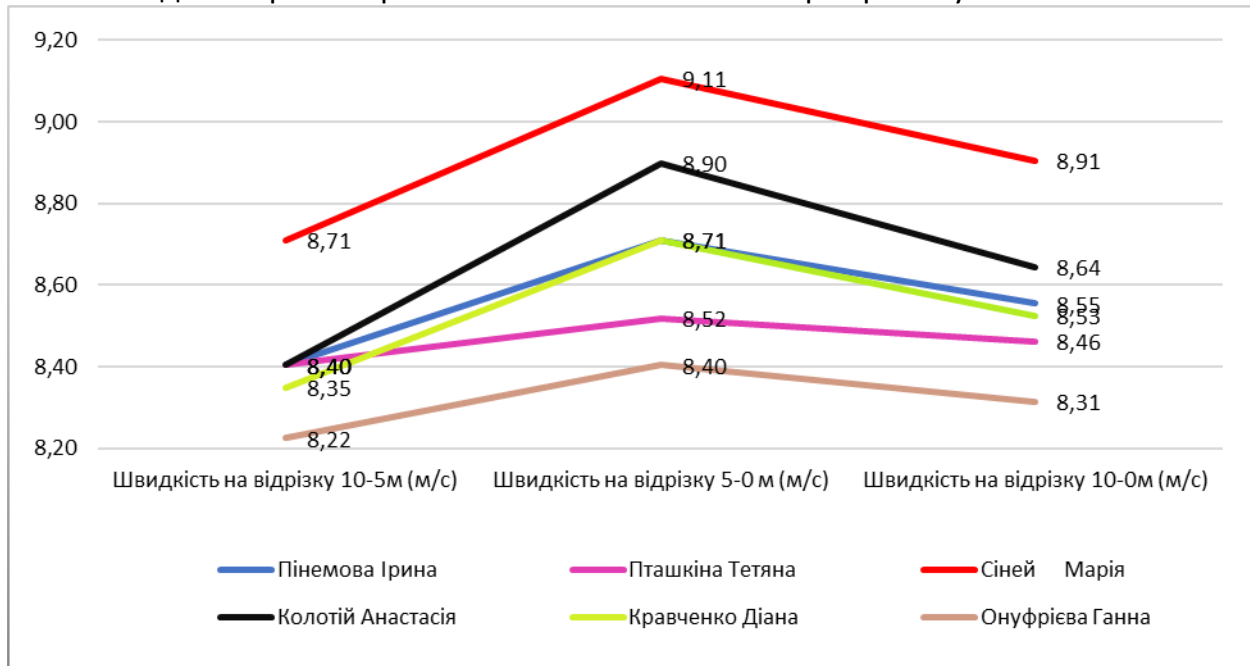


Рис. 1. Швидкість виконання останніх кроків розбігу стрибунки потрійним на останніх 10 м розбігу на різних відрізках, м/с

Практично однакові показники на трьох відрізках стрибунки Д. Кравченко і І. Піменової, при тому що результати спортсменок дещо різняться. Це свідчить про те, що швидкість є важливим показником, але на спортивний результат впливають низка інших чинників, в першу чергу, кути вильоту та траєкторія польоту спортсменок під час виконання стрибкових фаз потрійного стрибка.

Висновки. Загалом у всіх спортсменок виявлено зростання швидкості на останніх кроках розбігу. У лідерів змагань чітко відслідковується значне наростання швидкості перед відштовхуванням. Найвищими швидкісними показниками характеризуються М. Сіней з суттєвим відривом (9,11 м/с), та А. Колотій на останніх 5-ти метрах розбігу (8,90 м/с).

Література:

1. Дух Т, Лемешко В, Дунець-Лесько А, Свищ Я. Легкоатлетичні горизонтальні стрибки: навч.-метод. посіб. Львів : ЛДУФК, 2018. 112 с.
2. Козлова О. Особливості техніки потрійного стрибка найсильніших спортсменів світу. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2015:24-29. DOI:




<https://doi.org/10.32652/tmfvs.2015.3.24-29>

3. Колот А. Контроль швидкісно-силової підготовленості стрибунів потрійним у річному тренувальному циклі. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2009;9:13–6.
4. Конестяпін ВГ, Павлось ОО, та ін. Часові характеристики технічної підготовленості стрибунів потрійним високої кваліфікації. *Теорія і методика фізичного виховання*. 2022:288–295.
5. Совенко СП, Колот АВ. Структура та зміст багаторічної підготовки стрибунів у довжину та потрійним. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наук. монографія, за ред. С.С. Єрмакова*. Харків: ХДАДМ, 2013;2:70–4.
6. Čoh M, Burnik Žvan. Biomonitoring of elite women triple-jumpers' elastic force. *Sport Mont*. 2013:479-483.
7. Eissa A. Biomechanical evaluation of the phases of the triple jump take-off in a top female athlete. In: *Journal of human kinetics*. 2014;40(1):29-35.

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СКЕЛЕЛАЗІВ

Єварницький І. А.,

 0009-0005-9395-7016

Національний аерокосмічний університет імені М. Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут», м. Харків, Україна

Вступ. В Україні зростає кількість закладів вищої освіти, в яких на заняттях з фізичного виховання здобувачі мають можливість займатися скелелазінням. За визначенням І. Т. Скрипченко, Л. В. Шуби [2], скелелазіння – це вид спорту, який полягає у вільному лазінні (сходженню) по природному (скелі) або штучному (скалодром) рельєфу, де використовуються постійні (статичні) точки.

Ріст популярності скелелазіння сприяв збільшенню кількості тих, хто займаються та хотів би займатися [4]. На думку І. Т. Скрипченко, Л. В. Шуби [2], заняття скелелазінням для здобувачів закладів вищої освіти є не лише засобом отримання задоволення, а й сприяють поліпшенню фізичного стану та гармонійного розвитку.

Науковці [5, 6] відмічають, що сучасний рівень спортивних результатів на міжнародних змаганнях зі скелелазіння потребує цілеспрямованої багаторічної підготовки спортсменів, пошуку ефективних засобів та методів підготовки.

У скелелазінні під час змагальної та тренувальної діяльності досить часто потрібно виконувати рухи на грані своїх можливостей та ризикові дії. У лазанні на швидкість треба виконувати стрибки довжиною понад півтора метри (відстань від одної зачіпки для рук, до іншої). Ті, хто працюють «на перемогу» тренують саме такий «розклад рухів», оскільки шлях без стрибка приведе до фінішу, але не до перемоги на змаганнях. Цю здатність можна віднести як до тактичної підготовки спортсмена, що базується на знаннях і навичках передбачати, оцінювати та приймати правильне рішення стосовно слабких і сильних позицій (як своїх, так і суперників), в умовах змагальної діяльності,



так і до психологічної підготовки, яка має забезпечити вміння спортсмена керувати своїм функціональним станом

Спортсмени-скелелазисти на тренуваннях та змаганнях стикаються з необхідністю долати свій страх при:

- необхідності виконувати дуже довгий перехват, стрибок, особливо у стані втоми;
- необхідності руху на трасі вище місця закріплення мотузки;
- невпевненості при продумуванні розкладу та рухів, розташування тіла між зачіпками на трасі.

Бажання продовжити рух по трасі, точніше його реалізація на практиці, багато в чому залежать від мотивації спортсмена, його готовності до ризику.

Скелелазіння висуває високі вимоги до роботи нервової системи у зв'язку з необхідністю швидко приймати рішення в нестандартних умовах при практично максимальній нарузі основних м'язових груп [3].

Зазначене вказує на те, що психологічна підготовка відіграє важливу роль у підготовці висококваліфікованих спортсменів-скелелазів.

Мета дослідження – розкрити особливості психологічної підготовки скелелазів.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення наукової та методичної літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Психологічна підготовка є одним з основних компонентів спортивної підготовки скелелазів. Її процес охоплює два відносно самостійних та водночас тісно взаємопов'язаних напрями:

1. Виховання морально-вольових якостей.
2. Удосконалення специфічних психічних можливостей.

Мета психологічної підготовки скелелазів – досягнення оптимального «стартового» психоемоційного стану.

У структурі вольової підготовленості виокремлюють:

- цілеспрямованість;
- сміливість і рішучість;
- завзятість і наполегливість;
- витримка та самовладання;
- ініціативність і самостійність.

Практичною основою методики вольової підготовки є:

- систематичне включення у навчально-тренувальний процес додаткових труднощів;
- використання змагального методу;
- створення під час тренування атмосфери високої конкуренції.

Методичні прийоми створення додаткових труднощів під час вольової підготовки спортсменів-скелелазів:

1. Введення додаткового завдання, пов'язаного зі збільшенням тривалості тренувальної роботи на фоні втоми.

Спрямованість – виховання психічної стійкості до подолання відчуття втоми.



2. Проведення навчально-тренувальних занять в ускладнених умовах або з використанням інвентарю, що ускладнює виконання фізичних вправ.

Спрямованість – виховання впевненості.

3. Зміна умов виконання фізичних вправ з метою створення додаткових труднощів.

4. Введення збиваючих сенсоемоційних факторів.

Спрямованість – виховання стійкості та самовладання.

5. Ускладнення тренувальних й емоційних взаємодій.

Спрямованість – виховання волі до перемоги.

Важливим розділом вольової підготовки є самовдосконалення:

– дотримання режиму дня;

– само спонукання та самозмушення до виконання тренувальної програми;

– саморегуляція емоцій, психічного та загального стану за допомогою різних засобів, наприклад, аутотренінг і т. д.;

– постійний самоконтроль.

Основою моральної підготовки є спортивна етика: відчуття обов'язку, загальнолюдські цінності.

Методи моральної підготовки: переконання, примушення, поступове підвищення труднощів, змагальний метод.

Удосконалення психічних здібностей

1. Удосконалення реагування, імовірнісного прогнозування, спостереження та уваги:

– діяльність, яка відрізняється різноманіттям ситуацій, що виникають на навчально-тренувальних заняттях та змаганнях;

– розвиток здатності передбачати думки та дії суперників;

– тренування уваги.

2. Удосконалення психічної регуляції м'язової діяльності:

– релаксація;

– удосконалення орієнтації в просторі, кінестетичних і візуальних сприйняття параметрів рухової дії (ідеомоторне тренування).

3. Удосконалення здібності до граничної мобілізації функціональних можливостей:

– фізичні вправи на виховання спеціальної витривалості;

– змагальний метод.

4. Керування передстартовим станом.

5. Формування стійкого інтересу до спортивного вдосконалення [1, 3].

Кожний період тренування має різну кількість мезоциклів, з різним спрямуванням. Передзмагальний період спрямований на моделювання режиму майбутніх змагань з метою створення оптимальних умов для повної реалізації можливостей спортсмена в змаганнях. Особлива увага приділяється психологічній і тактичній підготовленості.

На сучасному етапі побудови тренувального процесу, плануючи багаторічну підготовку, фахівці переважно орієнтуються на такі етапи:

1 етап – початкової підготовки;



2 етап – попередньої базової підготовки;

3 етап – спеціалізованої базової підготовки;

4 етап – збереження спортивних досягнень.

На кожному етапі здійснюється психологічна підготовка:

I етап – початкової підготовки (групи 8–9 років):

– виховання морально-вольових якостей;

– формування спортивного характеру та дисциплінованості.

II етап – попередньої базової підготовки (групи 10–13 років):

– виховання морально-вольових якостей;

– самостійності та дисциплінованості;

– базова психологічна підготовка.

III етап – спеціалізованої базової підготовки (групи 14–16 років):

– удосконалення базової психологічної підготовленості;

– набуття досвіду формування стану бойової готовності до змагань;

– само налаштування;

– зосередження та мобілізації;

– формування мотивації до витримування великих тренувальних навантажень і цільової настанови на спортивне вдосконалення.

IV етап - підготовки до вищих досягнень (групи 17 років і старші):

– досягнення високого рівня психічної готовності до змагань;

– індивідуалізація психічної та морально-вольової підготовки [1].

Висновки. Психологічна підготовка сприяє забезпеченню вміння спортсмена-скелелазу керувати своїм функціональним станом під впливом несприятливих чинників. При психологічній підготовці скелелазу необхідний індивідуальний підхід до виховання спортивних якостей з урахуванням особливостей психіки, темпераменту, здібностей та характеру.

Література:

1. Скелелазіння: навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких спортивних шкіл олімпійського резерву, спеціалізованих навчальних закладів спортивного профілю та шкіл вищої спортивної майстерності / за ред. О. П. Моргушенко. Київ: Республіканський науково-методичний кабінет, 2018. 101 с.
2. Скрипченко ІТ, Шуба ЛВ. Інноваційний підхід в організації самостійної роботи майбутніх фахівців з фізичної культури і спорту при опануванні навчальних дисциплін туристської спрямованості. *Науковий вісник ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2018;1(42):368–372.
3. Уварова НВ. Інтегральна підготовка кваліфікованих скелелазів у сучасних умовах поєднання вузької спеціалізації та універсалізації спортсменів: дис. Харків: Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди, 2020. 223 с.
4. Kozina ZL., Iermakov SS. Analysis of students' nervous system's typological properties,




in aspect of response to extreme situation, with the help of multi-dimensional analysis. *Physical Education of Students*. 2015;3:10–19.


5. Kozina ZL, Jagiello W, Jagiello M. Determination of sportsmen's individual characteristics with the help of mathematical simulation and methods of multi-dimensional analysis. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*. 2015;12:41–50.
6. Kozina Z, Repko O, Ionova O, Boychuk Y, Korobeinik V. Mathematical basis for the integral development of strength, speed and endurance in sports with complex manifestation of physical qualities. *Journal of Physical Education and Sport*. 2016;16(1):789–792.

ДІЛОВЕ СПІЛКУВАННЯ У СПОРТИВНОМУ МЕНЕДЖМЕНТІ

Калита Л.В.¹,

 0000-0001-6529-3164

Приймак М.М.^{1,2},

 0000-0003-3249-9902

¹ Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна;

² Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Можна цілком погодитись із твердженням Пітера Друкера, що наприкінці ХХ століття менеджмент стає головним ресурсом організації [1], перетворившись з набору стандартних управлінських дій та прийомів, суворої системи контролю і чіткого розподілу на керівників та виконавців на сучасний гнучкий управлінський механізм, що орієнтується на швидку зміну ситуації, ефективне використання ресурсів, врахування потреб працівників та максимальне задоволення інтересів цільових аудиторій, використання інноваційних технологій тощо. Саме менеджмент сьогодні визначає успіх діяльності успішних фірм, компаній, організацій, спираючись на інтелект, ціннісні орієнтації працівників, їхню ініціативу та культуру спілкування. Глобалізація, поява нових засобів комунікації, активна розбудова мережевих комунікаційних систем, акцент на командній роботі у наш час є ознаками конкурентоспроможних сучасних організацій, що повною мірою характеризує і сферу фізичної культури і спорту. Важливою складовою в системі комунікацій фізкультурно-спортивної організації є спілкування.

Мета дослідження – визначити особливості ділового спілкування та визначити його завдання і роль в життєдіяльності фізкультурно-спортивної організації.

Методи дослідження: аналіз документів, в тому числі контент-аналіз, моніторинг інтернет ресурсів, аналіз і синтез, узагальнення.

Результати дослідження та їх обговорення. Західний досвід свідчить, що суттєвого прогресу у будь-якій сфері людської діяльності можна досягти лише за умови, коли водночас з удосконаленням «технології» відбувається також і вдосконалення самої системи ділового спілкування. Як свідчать дослідження зарубіжних фахівців у галузі менеджменту П. Друкера, М. Кассона, Е.Х. Шейна, Л. Якокки та ін., менеджмент взагалі неможливий без ефективного спілкування [1, 2, 4, 8].



Спілкування розглядається як вагома складова менеджменту, воно стало основою маркетингу та його головним методом. Результати досліджень, проведених західними фахівцями свідчать, що ефективний сучасний менеджер витрачає десь 70%-78% свого робочого часу саме на спілкування з іншими людьми. При цьому авторитетні менеджери наголошують, що значною мірою (на 85%), успіх їхнього бізнесу залежить від уміння будувати комунікації й спілкуватися. Неефективне спілкування розглядається багатьма американськими, англійськими та японськими менеджерами як головна перешкода на шляху досягнення поставлених організаційних цілей. Отже не ефективне спілкування стає однією з ключових причин виникнення проблем у діяльності менеджерів. У вітчизняних фахівців також панує думка, що і в Україні понад 70% проблем у функціонуванні будь-якої фізкультурно-спортивної організації виникає внаслідок неефективного спілкування [10].

Легенда американського бізнесу - Д. Рокфеллер звертав увагу на наявність комунікативних якостей у менеджера, бо на його думку, «вміння спілкуватися з людьми – це товар, який так само можна купити, як ми купуємо цукор або каву. Й я готовий заплатити за це вміння більше, ніж за щось інше на світі» [3]. Лі Якокка у праці «Кар'єра менеджера», використовуючи свій багатий управлінський досвід наголошував, що «не з собаками, не з мавпами має справу менеджер, а з людьми, тільки з людьми. Якщо він не здатен правильно вибудувати взаємини з іншими, то яка користь від нього для компанії? Його єдине призначення як керівника – це підштовхувати до діяльності інших людей. Якщо він не вміє це робити, то він не на своєму місці» [2]. Як бачимо, вміння спілкування він розглядає як надійний і універсальний метод досягнення організаційних цілей.

Результати аналізу свідчать, що керівники успішних компаній, менеджери із світовим ім'ям, розуміють важливість й постійно тримають у полі зору питання, пов'язані із формуванням системи комунікацій в організації й забезпечення ефективності міжособистісного спілкування. В контексті цього спілкування можна розглядати як інструмент професійної діяльності менеджера. Нажаль, менеджери часто не усвідомлюють справжній потенціал та вагу цього унікального інструменту. Адже в сучасних умовах впровадження й використання нових каналів комунікації пришвидшить процес поширення інформації, впровадження нових ідей, допоможе попередити можливі конфлікти, сприятиме притоку кваліфікованих фахівців, що врешті решт призведе до зростання продуктивності.

В спеціальній літературі домінує позиція, що ділове спілкування – це процес взаємозв'язку і взаємодії людей, під час якого здійснюється обмін інформацією, діяльністю та її результатами, наявним досвідом, що сприяє досягненню бажаного результату, реалізації обраної цілі або розв'язання конкретної проблеми [9].

Здатність побудувати дієву систему комунікації, вміння переконувати, вести конструктивний діалог, дискусію, відверто та аргументовано відстоювати власні позиції, при цьому демонструючи повагу й розуміння опонента – це саме ті якості менеджера, що є необхідними у сучасних умовах.



Західні дослідники встановили, що ділові зв'язки, які здійснюються у формі прямих контактів менеджера, щоденно займають майже половину його робочого часу. Стає очевидним, що ділове спілкування поєднує всі складові елементи організації у єдиний організм, забезпечуючи її розвиток та стабільне функціонування. А біля 70-80% всіх необхідних професійних контактів працівників організації складають безпосередні ділові контакти в усній формі.

Більшість керівників та працівників сфери фізичної культури і спорту усвідомлюють необхідність створення творчого ділового мікроклімату в своїх організаціях й велику роль спілкування у цій справі, бо саме завдяки йому започатковуються й розвиваються відносини партнерства, взаємодопомоги і співробітництва між співробітниками, вибудовується взаємодія між керівниками і підлеглими, взаєморозуміння з конкурентами у сфері фізичної культури і спорту. Спілкування – є надзвичайно багатоплановим.

Саме зміст й характер ділового спілкування значною мірою визначає ефективність цих відносин: чи будуть вони успішно реалізовуватися в інтересах співробітництва, або ж стануть малозмістовними, не ефективними, а то і зовсім припиняться, якщо сторони не знайдуть взаєморозуміння.

Фахівці звертають увагу на такі цілі спілкування:

- вплив, метою якого є змінити думки, наміри, рішення комунікаційного партнера або його поведінку;
- встановлення контакту та розвиток відносин,
- досягнення розуміння – реалістичне сприйняття інформації та повідомлень, а також адекватне розуміння намірів один одного;
- координація – постійне узгодження дій у процесі організації спільної роботи;
- інформаційний обмін – це обмін ідеями, планами, важливою інформацією рішеннями, практичним досвідом;
- спонукальна стимуляція, що спрямована на підвищення активності комунікаційного партнера в процесі виконання поставлених завдань.
- емоційне пробудження – вплив на емоційну сферу комунікаційного партнера або зміна власного емоційного;
- досягнення консенсусу та попередження конфлікту [7].

Таким чином ділове спілкування можна визначити особливу форму взаємодії та контактів людей, що представляють, насамперед не себе особисто, а свої підрозділи чи організації. Воно охоплює: обмін різноманітною інформацією, поглядами, цінностями, вимогами, досвідом тощо для розв'язання всього спектру актуальних завдань і проблем, як всередині організації, так і за її межами, включаючи подолання розбіжностей, укладення домовленостей та контрактів; підписання угод і договорів, а також встановлення різного роду ділових відносин між підприємствами чи організаціями.

Фахівці виділяють такі два види ділового спілкування, як вербальне, що реалізується за допомогою слів і невербальне коли засобом передачі інформації стають жести, інтонації, міміка, погляди, пози, а також дистанція між комунікаційними партнерами.



Західні дослідники підрахували, що сучасна людина витрачає на розмови 2,5 року чистого часу протягом свого життя, що дорівнює 400 томам загальним обсягом десь 1000 сторінок. Сьогодні мешканець Землі 65% свого робочого часу витрачає на усне спілкування. Але, треба звернути увагу, що в процесі передачі втрачається близько 50% інформації. Це зумовлено цілим рядом причин серед них - різного роду комунікативні бар'єри, відсутність комунікативних навичок, невміння слухати, донести зміст повідомлення до своїх співрозмовників, неправильно обраний тон тощо.

Науковцями в сфері менеджменту встановлено, що до 80 % всіх комунікацій у процесі взаємодії менеджера з різними особами відбувається з використанням невербальних засобів. Значною мірою встановлення ділового контакту менеджером залежить від того як він рухається, тримається, дивиться. Тому вкрай важливо знати і розуміти ті сигнали, які посилає тіло людини [4, 6].

Відомий австралійський дослідник Аллан Піз наголошує що «за допомогою слів передається лише 7% інформації, а за допомогою звукових засобів (таких як тон, тембр голосу, інтонація тощо) – 38%, міміки, жестів, пози – 55%» [6]. Й сучасному менеджеру про це важливо пам'ятати.

Залежно від цілей, що ставлять в процесі спілкування, ділові партнери використовують різні типи висловлювань: повідомлення, пропозиція, рекомендація, чи порада, зауваження, комплімент, висновки, думка, питання, відповіді тощо [5].

Ділове спілкування може реалізується як в усній, так і у письмовій формі. Офіційні документи, що стають результатом ділових взаємодій в ході листування, нарад, переговорів укладаються у письмовій формі.

Важливо розуміти, що ділове спілкування – це процес і кожен акт спілкування складається з кількох етапів, що треба враховувати менеджеру.

1. Спілкування та підготовка до нього передбачає наступні дії:
 - складання плану майбутнього спілкування;
 - збір різних матеріалів, що стосуються предмета спілкування;
 - пошук вагомих аргументів для захисту своєї позиції та переконання іншої сторони;
 - обґрунтування свого варіанту рішення та аналіз можливої реакції співрозмовника.
2. Початок спілкування вимагає орієнтації в ситуації, що склалася і встановлення контакту. Фахівці на цьому етап рекомендують здійснити такі кроки:
 - створити атмосферу доброзичливості;
 - демонструвати повагу до співрозмовника;
 - не протиставляти себе співрозмовникові;
 - уникати критики, зверхності та негативних оцінювань [7].
3. Обговорення питання рекомендується проводити за такими правилами:
 - чітко, ясно, у дохідливій формі подавати наявну для обговорення інформацію;
 - уважно й спокійно вислуховувати комунікаційних партнерів і намагатися адекватно реагувати на їх слова;
 - побудувати ефективний діалог;



– відстоювати свою позицію за допомогою переконливих логічних доказів.

4. На стадії ухвалення рішення, необхідно:

– підготувати та запропонувати до розгляду декілька можливих варіантів вирішення проблеми;

– уважно й стримано вислухати всю аргументацію іншої сторони;

– точно, виходячи з настрою співрозмовників, визначити момент для закінчення зустрічі й запропонувати кращий варіант прийняття рішення;

– зберігати спокій, триматися впевнено, навіть якщо мети не було досягнуто,

5. На етапі вихід із контакту слід пам'ятати, що:

– першими розмову, відповідно до ділового етикету мають завершувати: жінка; чи людина, старша за віком; або особа, вища за соціальним становищем;

– завершуючи спілкування важливо «підсумувати результати бесіди чи переговорів, ввічливо попрощатися, подякувати за зустріч і висловити надії на подальшу спільну діяльність» [5].

В процесі дослідження ми з'ясували, що ділове спілкування у сфері фізичної культури і спорту реалізується в різних формах, серед них найбільш активно використовуються:

– ділова бесіда – це міжособистісне мовне спілкування двох і більше співрозмовників для розв'язання певних ділових проблем чи вироблення реальних шляхів їх вирішення або встановлення ділових відносин. Часто це єдина можливість переконати співрозмовника в обґрунтованості вашої позиції з тим, щоб він погодився і підтримав її. Характер ділової бесіди, особливості її протікання, коло питань, що розглядаються, визначається професійними інтересами її учасників, а також типом відносин між ними.

– ділові переговори – це найпоширеніший шлях досягнення згоди в процесі ділового спілкування двох або декількох сторін, що мають як спільні, так і протилежні інтереси, й бажають та намагаються досягти узгодженого прийняття рішень. Ділові переговори – це не тільки сфера розширення бізнесу, а також найважливіша частина діяльності організації, що формує і ефективно підтримує її імідж. Успішне і професійне ведення переговорів розширює позитивне інформаційне поле організації, сприяє привертанню уваги з боку потенційних клієнтів і партнерів.

– ділові наради як вид спілкування поєднуються різні жанри: монолог (виступи та доповіді учасників); діалог (обмін інформацією), дискусія, й навіть «мозковий штурм». Це – ефективний спосіб відкритого колективного обговорення фахівцями нагальних проблем.

– дискусія – це такий публічний діалог, в процесі якого виявляються і протиставляються різні позиції, погляди, точки зору. Метою дискусії є пошук правильного і обґрунтованого рішення.

– публічні виступи керівників і провідних фахівців організації [10].

Висновки. Результати діяльності підприємств і організацій, що надають послуги фізичної культури і спорту, значною мірою залежить від рівня оволодіння як менеджерами, так і персоналом вміннями та навичками сучасного ділового спілкування, що обумовлено специфікою процесу надання послуг – особистим контактом виробника і споживача. Такий контакт, з одного боку, створює умови для




налагодження і розширення комунікативних зв'язків, з іншого – висуває високі вимоги до професійних якостей, вмінь, кваліфікації, досвіду, етики та загальної культури менеджерів сфери фізичної культури і спорту.

Література:

1. Drucker PF. The Practice of Management Reissue Edition/ Harper Business; Reissue edition (April 2, 2010). 420 p.
2. Iacocca L, Novak W. Iacocca: An Autobiography. Random House Publishing Group. Bantam; Reprint edition (April 13, 2011). 402 p.
3. MacGregor JR, John D. Rockefeller. The Original Titan: Insight and Analysis into the Life of the Richest Man in American History. CAC Publishing LLC. May 27, 2019. 175p.
4. Shane G. Culture Hacker Hardcover. Publisher Wiley; 1st edition (April 14, 2017). 224 p.
5. Авраменко ОО, Яковенко ЛВ, Шийка ВЯ. Ділове спілкування: Навч. посібник [за ред. О. О. Авраменко]. Івано-Франківськ: «Лілея- НВ». 2015. 160 с.
6. Піз А, Піз Б. Мова рухів тіла. Розширене видання. К.: КМ-БУКС, 2022. 416 с.
7. Калюжка НС. Етика професійного і ділового спілкування: навч.-метод. посібник. К.: ФОП Гуляєва В.М., 2022. 228 с.
8. Кассон М. Інформація та організація. Новий погляд на теорію фірми. К.: Вид. дім «Києво-Могилянська академія», 2008. 366 с.
9. Палеха ЮІ. Ключі до успіху, або організаційна та управлінська культура. К.: Наукова думка, 2012. 198 с.
10. Химиця НО. Ділова комунікація: навч. посібник. Львів: Вид-во Львівської політехніки, 2016. 208 с.

ПЕРСПЕКТИВИ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В ЦИФРОВІЙ ТРАНСФОРМАЦІЇ ІНДУСТРІЇ СПОРТУ

Клопов Р.В.,

 0000-0001-9036-4331

Клопова В.О.,

 0009-0000-7249-7253

Запорізький національний університет, м. Запоріжжя, Україна

Вступ. Штучний інтелект (ШІ), невпинно проникаючи в різні сфери життя, виявляється особливо перспективним і ефективним в галузі цифрової трансформації індустрії спорту. Ця тенденція обумовлена не лише технологічними досягненнями, а й великою потребою в оптимізації тренувань, підвищенні результативності та покращанні стратегій у світі спорту.

Метою дослідження є проведення стислого огляду застосування штучного інтелекту в різних сферах спортивної діяльності.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення питань щодо значення та застосування штучного інтелекту в різних сферах спортивної діяльності.



Результати дослідження та їх обговорення. 1. Штучний інтелект відіграє значущу роль в *технічному аналізі та оптимізації тренувального процесу* у спортивних дисциплінах. Основні аспекти використання ШІ включають:

- аналіз біомеханічних параметрів: штучний інтелект (ШІ) може обробляти велику кількість даних щодо рухів гравців чи спортсменів під час тренувань та виступів. Він може визначати оптимальні біомеханічні параметри, такі як траєкторія рухів, кут схилення тіла, або довжина кроку, для максимізації ефективності та мінімізації травматичних ризиків.
- моніторинг фізичного навантаження: алгоритми ШІ аналізують дані про фізичне навантаження під час тренувань, враховуючи індивідуальні параметри гравців, їхню витривалість та відновлення. Це дозволяє оптимізувати інтенсивність та тривалість тренувань для досягнення максимальної продуктивності.
- спостереження за технікою виконання вправ: штучний інтелект аналізує техніку виконання різних вправ та визначати можливості для покращення. Це може бути особливо корисним у спортивних галузях, де точність та ефективність рухів важливі для високого результату.
- прогнозування та управління витривалістю: штучний інтелект може враховувати різні фактори, такі як погодні умови, рівень втоми, та індивідуальні особливості спортсменів для прогнозування та управління рівнем витривалості під час тренувань та змагань.
- персоналізована програма тренувань: за допомогою аналізу даних про вид та фізичний стан гравців, ШІ може розробляти персоналізовані програми тренувань, враховуючи індивідуальні потреби та слабкі сторони кожного атлета.

Штучний інтелект в технічному аналізі тренувального процесу в спорті допомагає підняти якість тренувань, запобігти травмам, та покращити результативність атлетів.

2. Штучний інтелект використовується в *стратегіях матчів* для оптимізації прийняття рішень, аналізу гри, та підвищення результативності команд. Основні аспекти використання ШІ в стратегіях матчів включають:

- аналіз гравців і команд: алгоритми машинного навчання можуть аналізувати статистику гравців та команд, враховуючи різноманітні параметри, такі як швидкість, точність передач, результативність та інші фактори. Це допомагає тренерам розуміти сильні та слабкі сторони як окремих гравців, так і команди в цілому.
- прогнозування можливих стратегій суперників: штучний інтелект аналізує стилі гри суперників, їхні попередні матчі, та стратегії, що використовуються. Це дозволяє тренерам адаптувати свою гру та вибирати оптимальні стратегії відповідно.
- визначення оптимального складу гравців: ШІ може аналізує фізичний стан гравців, їхню витривалість та інші параметри, щоб рекомендувати оптимальний склад гравців для конкретного матчу або фази гри.
- аналіз гравців протягом матчу: системи моніторингу можуть використовувати штучний інтелект для аналізу даних в реальному часі, слідкуючи за фізичним станом гравців, їхніми діями та показниками гри. Це дозволяє тренерам швидко реагувати та вносити зміни в стратегії матчу.

- оптимізація тренувальних процесів: штучний інтелект може аналізувати тренувальні дані, виявляючи слабкі сторони та можливості команди. Це допомагає тренерам створювати індивідуальні тренувальні програми та стратегії підготовки гравців до конкретних суперників.

Застосування штучного інтелекту в даній сфері допомагає покращити стратегічне планування, прийняття рішень та результативність команд в спортивних матчах.

3. Штучний інтелект відіграє важливу роль у сфері *запобігання травм в спорті*, надаючи нові можливості для аналізу та покращення фізичного стану спортсменів. Основні аспекти використання ШІ в цьому контексті включають:

- моніторинг фізичного стану: ШІ може використовувати дані з різних датчиків та пристроїв, щоб стежити за фізичним станом спортсменів. Аналіз даних про серцевий ритм, рухи, температуру тіла та інші параметри дозволяє вчасно виявляти ознаки перевтоми або потенційних проблем зі здоров'ям, що може сприяти запобіганню травм.
- біомеханічний аналіз: ШІ дозволяє аналізувати техніку виконання рухів та вправ для виявлення можливих причин травм. Алгоритми можуть визначати асиметрії в рухах, надмірні навантаження на певні частини тіла, або інші аномалії, які можуть призвести до травм.
- прогнозування ризику травм: ШІ спроможний аналізувати історію травм спортсмена та інші фактори, щоб створювати індивідуалізовані прогнози ризику травм. Це дозволяє тренерам та медичному персоналу приймати заздалегідь заходи для запобігання можливим проблемам.
- тренувальні програми з адаптацією: ШІ може розробляти персоналізовані тренувальні програми, враховуючи індивідуальні особливості та попередні травми спортсменів. Алгоритми адаптації тренувань можуть допомагати уникнути надмірного навантаження та знижувати ризик травм.
- технології прогнозування та моделі відновлення: за допомогою ШІ можна розробляти технології прогнозування, які враховують умови навколишнього середовища та індивідуальні фізіологічні особливості для попередження травм. Також можна використовувати моделі відновлення, щоб оптимізувати час відновлення після травм та зберегти якість фізичної підготовки.

Використання ШІ в запобіганні травм дозволяє покращити ефективність тренувань, знизити ризик травм та забезпечити спортсменам тривалий та безпечний шлях до досягнення своїх спортивних цілей.

4. Використання штучного інтелекту в *аналізі спортивного відео* перетворює спосіб, яким тренери, аналітики та команди отримують інсайти з матчів. Основні аспекти використання ШІ в аналізі спортивного відео включають:

- розпізнавання обличчя та об'єктів: алгоритми розпізнавання обличчя можуть ідентифікувати гравців та інші ключові об'єкти на полі, що дозволяє автоматично визначати їхні рухи та дії під час гри;
- трекінг руху гравців: ШІ може відстежувати траєкторії руху гравців, надаючи детальні дані про їхні переміщення на полі та взаємодію з іншими учасниками гри.



- аналіз тактичних аспектів гри: інтелектуальні системи можуть розпізнавати та аналізувати тактичні аспекти гри, такі як формації, стратегії та взаємодія гравців. Це надає тренерам інформацію для оптимізації гри та підготовки до зустрічей з різними командами.
- визначення ключових моментів гри: алгоритми автоматично визначають ключові моменти у грі, такі як голи, блоки, передачі, та інші події. Це допомагає швидко виявляти сильні та слабкі сторони гри команди.
- статистичний аналіз та покращення прийняття рішень: ШІ дозволяє автоматично генерувати статистику про гру та гравців, що полегшує аналіз та прийняття рішень тренерським штабом.
- системи розпізнавання жестів і дій гравців: використання ШІ дозволяє розпізнавати жести та дії гравців, що може бути корисним для вивчення їхнього психологічного стану та намірів під час гри.
- автоматизований аналіз тренувань: інтелектуальні системи можуть також аналізувати тренувальні відеоматеріали, допомагаючи тренерам виявляти слабкі сторони та потенційні поліпшення в техніці гравців.

Використання ШІ в аналізі спортивного відео не лише полегшує роботу тренерів та аналітиків, але й надає нові можливості для глибокого розуміння гри та підвищення результативності команд у спорті.

5. Штучний інтелект використовується для *прогнозування результатів спортивних матчів*, створюючи комплексні моделі на основі аналізу великих обсягів даних. Алгоритми машинного навчання враховують різноманітні параметри, такі як історія зустрічей команд, статистика гравців, умови гри та інші фактори, щоб здійснити прогнози з максимальною точністю.

Однією з переваг використання штучного інтелекту є здатність автоматично адаптуватися до нової інформації та обставин, що змінюються покращуючи прогностичні можливості в реальному часі. Також, інтелектуальні системи можуть враховувати неочевидні аспекти, такі як форма команди, психологічний стан гравців, або навіть фактори зовнішнього середовища, що можуть впливати на результати.

Штучний інтелект у прогнозуванні результатів спортивних подій не тільки надає нові можливості для ставок і гравців, але також слугує інструментом для аналізу та стратегічного планування для тренерів та команд, допомагаючи їм приймати кращі рішення на основі об'єктивних даних.

6. Штучний інтелект відіграє важливу роль в сучасній системі селекції гравців, де використання аналітики та обробки даних дозволяє клубам та тренерам ефективно вибирати талановитих атлетів. Додаткові можливості, які надає штучний інтелект, включають:

- аналіз даних гравців: алгоритми машинного навчання можуть оцінювати різні аспекти гри, такі як технічні навички, фізичні параметри, стратегічне мислення та тим самим надавати комплексний об'єктивний погляд на потенційного гравця.
- прогнозування розвитку таланту: штучний інтелект може враховувати динаміку розвитку талантів на основі історії даних, дозволяючи клубам прогнозувати потенційні можливості гравців та визначати, яким чином кожен з них може розвиватися в майбутньому.



- оцінка сумісності з командою: штучний інтелект спроможний враховувати не лише індивідуальні вміння гравця, але й його сумісність з командою. Аналіз соціальних та психологічних аспектів допомагає уникнути конфліктів та підвищує колективну ефективність.
- моніторинг та аналіз продуктивності: штучний інтелект використовується для постійного моніторингу продуктивності гравців під час тренувань і ігор, надаючи тренерам детальну інформацію щодо виявлення покращень або слабких сторін у грі кожного гравця.

Всі ці можливості дозволяють клубам та тренерам ефективно вибирати та розвивати талановитих гравців, сприяючи подальшому підняттю рівня спортивних команд.

7. Штучний інтелект виявляється надзвичайно корисним інструментом у процесі *ідентифікації спортивних талантів*, роблячи відбір більш об'єктивним та забезпечуючи глибший аналіз потенційних атлетів. Декілька аспектів використання штучного інтелекту у цій сфері:

- аналіз технічних навичок: алгоритми машинного навчання можуть автоматично оцінювати технічні аспекти гри, такі як удари, паси, швидкість, та інші параметри. Це надає об'єктивну інформацію про потенційні можливості гравців.
- спостереження за фізичним розвитком: штучний інтелект може використовувати дані про фізичні показники, такі як зріст, вага, швидкість реакції, для визначення потенційних можливостей розвитку гравця в майбутньому.
- аналіз стратегічного мислення: інтелектуальні системи можуть вивчати стратегічні аспекти гри, такі як прийняття рішень, розуміння тактики та взаємодія з партнерами, для визначення інтелектуального рівня атлета.
- моніторинг психологічних аспектів: штучний інтелект проводить аналіз психологічних параметрів, таких як витривалість, самоконтроль та стресостійкість, для визначення готовності гравця до високих навантажень
- прогнозування потенціалу розвитку: алгоритми можуть аналізувати історію розвитку талантів, передбачати можливості подальшого росту та визначати, як гравець може вдосконалювати свої навички в майбутньому.

Використання штучного інтелекту в ідентифікації спортивних талантів дозволяє клубам та тренерам максимально ефективно відбирати та розвивати атлетів, сприяючи їхньому успішному розвитку в спорті.

8. Використання штучного інтелекту в *управлінні спортивними клубами* дозволяє підняти ефективність процесів, приймати обґрунтовані рішення та оптимізувати роботу клубу. Основні аспекти використання ШІ в управлінні спортивними клубами включають:

- аналіз та прогнозування продажу квитків: алгоритми машинного навчання можуть враховувати різноманітні фактори, такі як рейтинг команди, важливість матчу, та інші, для прогнозування попиту на квитки на різні події, допомагаючи оптимізувати стратегії ціноутворення та маркетингові кампанії.



- моніторинг здоров'я гравців: штучний інтелект використовується для аналізу фізичного стану гравців та прогнозування можливих травм. Це дозволяє тренерам та медичному персоналу уникати перевантаження гравців та підтримувати їхнє здоров'я
- аналіз стратегій гри: інтелектуальні системи можуть аналізувати стратегії гри та тактику суперників, надаючи тренерам детальну інформацію для підготовки до матчів.
- системи аналізу гравців та суперників: ШІ використовується для аналізу виступів гравців та команд-суперників, щоб надавати тренерам детальну статистику та рекомендації для підготовки до матчів.
- управління фінансами та бізнес-процесами: автоматизовані системи, побудовані на основі ШІ, можуть допомагати у веденні обліку та фінансового планування клубу, а також визначенні оптимальних стратегій управління бізнес-процесами.

Все вище зазначене сприяє підвищенню ефективності управління спортивними клубами, роблячи ШІ невід'ємною частиною стратегічного планування та прийняття рішень у цій галузі.


Висновки. У дослідженні розглянуто приклади застосування методів штучного інтелекту для вирішення різноманітних завдань підвищення ефективності у професійному спорт. Вони свідчать про те, що штучний інтелект є незамінним помічником спортсменам, тренерам та спортивним керівникам на шляху досягнення високих результатів.

Література:

1. Araujo D, Couceiro M, Seifert L, Sarmiento H. Artificial Intelligence in Sport Performance Analysis. In *Artificial Intelligence in Sport Performance Analysis*. 2021. <https://doi.org/10.4324/9781003163589>
2. Beal R, Norman T, Ramchurn S. Artificial intelligence for team sports: A survey. *The Knowledge Engineering Review*. 2019. <https://doi.org/10.1017/S0269888919000225>
3. Ding P. Analysis of Artificial Intelligence (AI) Application in Sports. *Journal of Physics: Conference Series*. 2019. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1302/3/032044>
4. Kaushiki M, Shipra N, Amit S. Scope of Artificial Intelligence in Sports. *International Journal of Research Publication and Reviews*. 2022;3(4):2344-2347.

ОСОБЛИВОСТІ ВІДБОРУ ТА ПІДГОТОВКА У СПОРТИВНОМУ ОРІЄНТУВАННІ

Ковальов М.Г.,

 0000-0001-7561-9690

ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка», м. Полтава, Україна

Вступ. Усі види спорту, як суспільні явища, спрямовані на формування фізичної культури населення країни, кожен з них має свій склад рухових дій, способи змагальної діяльності. Конкретні результати спортивних досягнень – це показники розвитку суспільства та якості життя населення країни. У Стратегії розвитку фізичної культури і



спорту в Україні на період до 2028 року, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 4 листопада 2020 р. № 1089 визначено, що українці регулярно та свідомо займаються фізичною культурою і спортом [4].

За останні 10 років кількість спортсменів, які перейшли з рівня вдосконалення спортивної майстерності на рівень вищої спортивної майстерності збільшилася з 16% до 23%. В даний час проблема ефективної організації спортивної підготовки спортсменів залишається актуальною. Система багаторічного тренування складається з чотирьох етапів, кожен з яких необхідно завершувати відбором спортсменів: початкової підготовки, попередньої підготовки, початкової спортивної спеціалізації та поглибленого тренування. Відбір дітей ведуть на всіх етапах. Система багаторічного тренування передбачає ефективний пошук перспективного спортивного резерву на основі сучасних методик відбору до етапу початкової підготовки, вирішуючи соціально-економічні та етичні проблеми, оскільки вибір виду спорту задовольняє запити суспільства та особисті потреби людини.

Мета дослідження – вивчення та аналіз сучасної науково-методичної літератури та експериментальна перевірка новітніх способів відбору в спортивному орієнтуванні.

Методи дослідження. На кожному етапі системи багаторічного тренування формують рівень вдосконалення спортивної майстерності. Незважаючи на те, що за останні 10 років кількість спортсменів, які перейшли з рівня вдосконалення на рівень вищої спортивної майстерності збільшилася з 16% до 23%, проблема ефективної організації спортивної підготовки залишається актуальною, в тому числі й у спортивному орієнтуванні – інтелектуальному виді спорту з переважанням в ньому аеробних навантажень. У спортивному орієнтуванні учасник повинен швидко долати задану дистанцію, знаходити контрольні пункти, позначені на місцевості спеціальними знаками за максимально короткий час, користуючись при цьому тільки картою та компасом. При досягненні контрольного пункту спортсмени ставлять позначку в картці або роблять електронну позначку, яка свідчить про їх проходження через конкретний пункт.

Процес відбору в спортивному орієнтуванні заснований на визначенні інтелектуальних здібностей спортсменів і рівня розвитку їх фізичних якостей. Спортсменів-орієнтувальників характеризує гарний фізичний розвиток, високий функціональний рівень розумової діяльності на тлі виконання інтенсивного фізичного навантаження. Дослідження показують, що приріст результатів в системі багаторічного тренування залежить від генетичних характеристик людини та спадковості. Розвиваючи генетичні задатки спортсмени-орієнтувальники протягом всіх чотирьох етапів підготовки досягають максимального рівня розумової працездатності, обумовленої високими показниками швидкості розумових процесів, оперативного мислення, зорової та оперативної пам'яті, стійкості уваги та ін.

У спортивному орієнтуванні придатність виявляли, оцінюючи фізичні якості та рівень розумової діяльності особистості. Виявити схильність дітей до спортивного орієнтування на етапі початкової підготовки дозволяють організаційно-методичні та



педагогічні заходи медико-біологічного та психологічного характеру. У спортивному орієнтуванні на етапі початкової підготовки відбір орієнтують на пріоритетні природні (генетичні) задатки, які обумовлені спадковістю й лежать в основі формування фізичних якостей і рівня розумової діяльності особистості, що визначає індивідуальні особливості дитини, що дозволяють їй успішно займатися спортивним орієнтуванням.

Нами виявлено, що крім розвинених фізичних якостей, розумових процесів, здобути перемогу в спорті допомагають свідомі високорозвинені вольові зусилля. У спорті високих досягнень один з факторів, що визначають успіх – це мотивація до спортивної діяльності. Рівень фізичних якостей, розумових процесів, вольових зусиль у поєднанні з мотивацією – це комплекс спеціальних можливостей, що забезпечує досягнення високих результатів. Надмірний мотив може погасити недолік фізичних якостей і навпаки.

У нашому експерименті в спортивному орієнтуванні для відбору на етапі попередньої підготовки спортсмени були розділені на чотири групи:

- перша група спортсменів – відібрані для подальших занять;
- друга група – відраховані спортсмени;
- третя – здібні спортсмени, але яких відраховували помилково;

– четверта та остання група спортсменів – нездібні спортсмени, помилково відібрані як здібні. Ефективним можна вважати відбір в тому випадку, коли спортсмени потрапляють в першу і другу групи. Розвиваючи генетичні задатки, спортсмени-орієнтувальники протягом багаторічної підготовки досягають максимального рівня розумової і фізичної працездатності, вираженої високими показниками швидкості розумових процесів, оперативного мислення, зорової, оперативної пам'яті, стійкості уваги і рівнем розвитку фізичних якостей.

Для підвищення ефективності відбору на етапі поглибленого тренування нами був адаптований наступний метод. Для цього розглянемо поняття: коефіцієнт ефективності й коефіцієнт вибору. Коефіцієнт ефективності дорівнює кількості правильно відібраних кандидатів із загального числа відібраних. Формула цього коефіцієнта без використання тестів відбору: $E = \frac{I}{N}$, де N – загальне число кандидатів, римські цифри – чисельність людей, що потрапляють в кожен із зазначених вище класифікаційних груп: I = 4 I + IV

Коефіцієнт вибору – це кількість відібраних із загального числа кандидатів: $B = \frac{I}{N}$

Важливо знати в першу чергу, тобто з'ясувати, наскільки процедура відбору підвищує його ефективність, що залежить від коефіцієнта вибору та вихідного коефіцієнта B_0 . Не вдаючись у розгляд математичних операцій і виникаючих при цьому варіантів, які залежать від інформованості тесту (кореляції між тестом і критерієм), можна розрахувати знаючи B_0 і P_B . Бачимо, що якщо $B_0 = 0,05$, $A_{Pe} = 0,10$, B_1 становить $0,4$. Іншими словами, якщо успішно виконали тест спортсмени складають лише 5% всіх кандидатів, а ми відбирали в середньому кожного десятого з числа переглянутих ($P_x = 0,10$), то у відібраній групі буде близько 40% дійсно здібних спортсменів. У цьому випадку ефективність відбору збільшилась приблизно в 8 разів.

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлені нами теоретичні аспекти дозволили створити систему визначення та оцінки фізичних якостей і розумових процесів для відбору дітей до занять спортивним орієнтуванням, який переслідує дві



основні цілі: виявити дітей, за своїми здібностями найбільш точно відповідним для занять спортивним орієнтуванням і врахувати вибір дитини. Це зменшить витрати часу і коштів на навчання, дозволить уникнути помилкового визначення виду спорту де віддача і досягнення згодом будуть мінімальні, привести до продуктивності в спортивному орієнтуванні. Вибір дитини повинен бути свідомим і активним, заснованим на індивідуальних здібностях і схильностях, які найбільш повно будуть реалізовані в обраній спортивній діяльності.

Відбором займаються на етапі початкової спортивної спеціалізації яке пов'язане з вирішенням наступних завдань: визначення модельних характеристик спортивного орієнтування; прогнозування спортивних результатів. Для підготовки спортсменів високого класу в спортивному орієнтуванні та визначення модельних характеристик необхідний аналіз антропометричних показників і фізичної підготовленості. Антропометричні показники – це основні параметри відбору юних спортсменів. Для досягнення високих спортивних результатів необхідні певні пропорції тіла спортсмена, адекватні типи статури.

Фізичну підготовленість спортсменів високого класу визначають за рівнем розвитку фізичних якостей спортсменів. У спортивному орієнтуванні витривалість – це основна фізична якість, якою повинні володіти спортсмени. Прогнозування спортивних результатів – це найважливіше, і не вивчений напрямок відбору. Якщо прогноз неможливий, то неможливий і правильний вибір.

Відбір в спортивному орієнтуванні на етапі початкової спортивної спеціалізації – багаторічний процес, завдання якого подальший прогноз визначення потенційних здібностей (фізичних якостей і розумових процесів), що визначають досягнення спортсменами в зрілому віці високих спортивних результатів. Для прогнозування нами розроблені тести, за якими оцінювали розвиток основних фізичних якостей і розумових процесів – характеристик, що забезпечують спортивні перемоги в спортивному орієнтуванні.

Основою прогнозування був аналіз стабільності психофізичних показників у спортивному орієнтуванні. Показники тестування спортсменів на початку етапі початкової спортивної спеціалізації ми назвали – ювенільними, в кінці експерименту – дефінітивними. Нами проведено експеримент прогнозування залежності дефінітивних від ювенільних показників росту спортсмена. Основні критерії прогнозування – коефіцієнти кореляції (8-кореляції).

Результати дослідження показали, що в спортивному орієнтуванні дефінітивні величини зростання можна передбачати з достатньою надійністю за ювенільними показниками. На етапі поглибленого тренування ця кореляція знижена значення зростання буде менш надійним критерієм прогнозу. Вага спортсмена на етапі поглибленого тренування значно менше пов'язаний з його вагою на етапі початкової підготовки. Прогнозування розвитку серцево-судинної системи по ЧСС ми проводили методом кореляційного і регресійного аналізу.

Результати експерименту показали, що величини фізичної працездатності стабільні і успішний прогноз можливий в 8 років, в 14-15 років такий прогноз менш



надійний. При дослідженні функціонального стану організму прогноз дефінітивних значень по відношенню до ювенільних не завжди можливий. Зі збільшенням віку юні спортсмени під впливом фізичних навантажень збільшується можливість кардіореспіраторної системи, а значить, поліпшуються результати вдосконалення фізичної і розумової працездатності. Дослідження показують, що приріст результатів при напруженому фізичному тренуванні залежить від генетичних характеристик людини і спадковості. В першу чергу це стосується морфологічних ознак – зростання. Кореляція між ростом батьків і спортсменів знаходиться на рівні 0,5. Для відбору спортсменів на цьому етапі підготовки необхідно вивчити родоводи батьків, досліджувати статистичні зв'язки між руховими можливостями батьків і спортсменів. Дослідження вчених показали, що максимальні величини споживання кисню (МСК) обумовлені генетичними факторами на 93%, максимальні величини концентрації лактатів в крові – на 81%, ЧСС на 85%, величини гнучкості – на 81%, силових показників – на 70%.

При прогнозуванні нами рекомендовано враховувати природні передумови і темпи зростання результатів в спортивному орієнтуванні. Оскільки на кожному етапі системи спортивного тренування у спортсменів проявляються певні адаптаційні можливості, що дозволяють освоювати великі величини тренувальних навантажень і передову спортивну техніку (це можливо тільки на основі високої функціональної готовності спортсмена), то необхідно оцінювати рівень розвитку фізичних якостей і розумових процесів протягом усіх її етапів. У спортивному орієнтуванні на етапі поглибленого тренування необхідно вирішувати такі завдання як: підвищення ефективності відбору і вдосконалення організації відбору, підвищення ефективності цього відбору на етапі поглибленого тренування корелює від ювенільних значень тесту і дефінітивного показника спортивного результату.

Нами було запропоновано вдосконалювати організацію відбору в спортивне орієнтування на етапі поглибленого тренування, засновану на виявленні успішності спортсмена-орієнтувальника в тренувальному процесі та корекції його дій в подальшій спортивній підготовці, включаючи всі можливі складнощі і екстремальні умови.

Висновки. На першому етапі відбору в процесі початкової та попередньої спортивної підготовки треба з'ясувати доцільність занять спортивним орієнтуванням, на цьому етапі відбору включають зіставлення фізичної підготовленості спортсмена-орієнтувальника з пропонованими вимогами в спортивному орієнтуванні. На другому етапі відбору в процесі початкової спортивної спеціалізації виявляють здатність до прогресування в результаті спортивних тренувань. Третій етап відбору охоплює етап поглибленого тренування, на цьому етапі вирішують завдання вибору найбільш талановитих спортсменів, здатних показувати високі спортивні результати.

Система пошуку талановитих спортсменів-орієнтувальників вирішує не всі проблеми відбору. Відбір здібних дітей тісно пов'язаний з ефективною методикою їх спортивної підготовки, яка найкращим способом забезпечує високі спортивні досягнення. В додаток до відбору спортсменів-орієнтувальників необхідна розробка і застосування більш досконалих методик спортивної підготовки на кожному її етапі. Педагогічний вплив на всіх етапах багаторічної спортивної підготовки можливо на основі надійного прогнозу закономірностей розвитку фізичних якостей і



функціональних систем організму і рівня розвитку розумових процесів спортсменів-орієнтувальників.

У процесі багаторічної тренування важливо виділити вікові періоди швидкого розвитку фізичних і психічних якостей. На третьому етапі відбору відзначено максимальний вплив спортивної підготовки на приріст спортивних результатів. Важливо цілеспрямовано і ефективно організувати тренувальний процес для найбільшого розвитку і вдосконалення фізичних, і психічних якостей, що обумовлюють високі спортивні досягнення спортсменів-орієнтувальників.


Література:

1. Грабовський ЮА, Скалій ОВ, Скалій ТВ. Спортивний туризм. Навч. посібник. Тернопіль: Навчальна книга Богдан, 2009. 304 с.
2. Жиленко ТМ. Спортивне орієнтування. Поняття про спортивне орієнтування. Основи топографії. Початковий рівень: Навч.-метод. посіб. Укл. Т. М. Жиленко. Запоріжжя: КЗ «ЗОЦТКУМ» ЗОР, 2012. 88 с.
3. Сергієнко ЛП. Спортивний відбір: Теорія та практика. У 2 кн. Книга 2. Відбір у різні види спорту: Підручник. Тернопіль: Навчальна книга. Богдан. 2010. 784 с.
4. Стратегії розвитку фізичної культури і спорту на період до 2028 року: постановою Кабінету Міністрів України від 4 листопада 2020 р. № 1089. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1089-2020-p#Text>
5. Шинкарук ОА. Теорія і методика підготовки спортсменів: управління, контроль, відбір, моделювання та прогнозування в олімпійському спорті: навч. посіб. К., 2013. 136 с.

ВПЛИВ РІЗНОВИДІВ ФУТБОЛУ НА РОЗВИТОК СПОРТУ

Ковальова Т.М.,

Ніколаєнко Д. О.,

 0000-0003-4488-1498

*ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені
К. Д. Ушинського», м. Одеса, Україна*

Вступ. У сучасному суспільстві спорт присутній на всіх рівнях буття і є галуззю людської діяльності з певними ознаками: структурою, суб'єктно-об'єктивними відносинами, метою і завданнями, історією та перспективами, а також, проблемами. Тому важливо вивчати специфіку конкретних видів спорту для розуміння процесу їх розвитку та перспективи розвитку суспільства в цілому. Досі одним з найпопулярніших та наймасовіших видів спорту залишається футбол, який є не тільки важливою прикладною навичкою, але й ефективним засобом фізичного розвитку, чудовим оздоровчим засобом, а також засобом розваги та відпочинку.

Актуальність проблеми – дослідження різних видів футболу не тільки надає багатий матеріал для аналізу внутрішніх динамік і специфіки кожної гри, але також



допомагає зрозуміти, як різні правила та стилі впливають на стратегії гравців і формують особливості кожного виду. Таким чином, робота була спрямована не лише на розширення знань про футбол, але і на виявлення загальних рис та унікальних аспектів, які роблять кожен різновид цієї гри неповторним.

У кожному регіоні світу існує свій найбільш популярний вид футболу в залежності від традицій та історичних чинників. Отже, футбол був розглянутий не лише як спорт, але і як явище, що розквітає в різноманітні форм і тлумачиться в контексті різних культур і обставин. Для цього було проаналізовано різні форми футболу, розкриваючи їх особливості та вплив на світову спортивну арену.

Предметом дослідження є різновиди футболу та їх характеристика з фокусом на асоціаційному футболі, футзалі, пляжному футболі, канадському футболі, австралійському футболі та бліндфутболі, включаючи аналіз правил, тактики та особливостей кожного виду гри.

Дослідження включає в себе аспекти, такі як правила гри, тактика, історія розвитку та популярність кожного виду футболу.

Мета дослідження – вивчення основних різновидів футболу, аналіз їхніх правил та характеристик, а також визначення специфіки кожного виду гри.

Для досягнення цієї мети було вирішено наступні *завдання*: розглянуто значення футболу в системі фізичної культури і спорту населення, відстежено його історію та еволюцію від початку до сучасності. Проаналізовано різновиди футболу, такі як футзал, пляжний футбол, регбі-футбол, гельський футбол, австралійський футбол, бліндфутбол тощо. Вивчено теоретичні аспекти кожного різновиду, звертаючи увагу на стратегію гри, особливості правил та взаємодію гравців, а також визначено глобальний вплив різновидів футболу у світі.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, вивчення правил та регламентів кожного виду футболу, інтерв'ю з фахівцями, вивчення статистичних даних та проведення порівняльного аналізу для отримання об'єктивних висновків щодо характеристик кожного типу гри.

Для ретельного аналізу історії та різновидів футболу використовувалися різноманітні джерела. Ретельний погляд на історію та різновиди футболу сприяв глибшому розумінню цього виду спорту в контексті глобальної спортивної культури. Літературні джерела включають наукові статті, книги, енциклопедії, а також офіційні документи від спортивних асоціацій та федерацій. Вони дозволяють критично оцінити інформацію та врахувати різні погляди на розвиток футболу в різних контекстах. Літературний підхід до аналізу гарантує об'єктивність та науковий підхід до вивчення теми. Врахування різних перспектив та джерел сприятиме комплексному розгляду історії та різновидів футболу.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що футбол визначається не лише грою м'яча та забиттям голів. Ця гра має безліч аспектів, що включають технічні вміння гравців, тактичні рішення, стратегію команд, а також широкий соціокультурний вплив. Розгляд різновидів футболу дозволив виявити унікальні риси кожного з них та їхній внесок у розвиток спорту.



Результати дослідження та їх обговорення. В ході вивчення різновидів футболу ми переконалися, що цей спорт є далеко більшим, ніж просто грою на майданчику. Футбол є важливим аспектом культурного обміну, сприяє гуманітарним цілям та трансформується, щоб задовольняти сучасні потреби спортивного співтовариства.

На початку дослідження футбол був розглянутий як вид спортивної діяльності, засіб здорового способу життя та чинник гармонійного розвитку особистості. Загальний розвиток гравців у футболі покликаний забезпечити їхню готовність до висококваліфікованої гри, а також підвищити рівень конкурентоспроможності команди в цілому. Гра в футбол, зокрема у різних його варіаціях, не лише розвиває фізичну активність, а й виховує командний дух, сприяє формуванню здорових звичок та позитивного ставлення до життя.

Усеосяжна роль футболу у формуванні здорового способу життя виявляється через його сприяння фізичному здоров'ю, соціальній активності та психічному благополуччю. Таким чином, футбол може слугувати не лише засобом розваги, але і ефективним інструментом для зміцнення здоров'я та покращення якості життя.

Таким чином, футбол в системі фізичної культури і спорту відзначається важливою роллю. Ця гра сприяє як всебічному розвитку фізичних якостей, у тому числі витривалості, сили та координації, так і загальному стану фізичного та психічного здоров'я. Також ключовими аспектами є покращення соціальних вмінь, формування командного духу і розвиток стратегічного мислення.

Різні види футболу є ефективним майданчиком для взаємодії різних культур, сприяючи обміну цінностями та традиціями. Світові заходи з футболу об'єднують різні етнічні групи та релігійні спільноти, формуючи спільний естетичний досвід.

Вплив різних видів футболу на глобальну спортивну та культурну сцену виявляється значущим. Кожен з видів футболу привносить свої унікальні аспекти, впливаючи на розвиток спорту, формування спільнот та популяризацію в різних країнах світу. Зокрема, різновиди футболу є ефективним майданчиком для взаємодії різних культур, сприяючи обміну цінностями та традиціями. Світові заходи з футболу об'єднують різні етнічні групи та релігійні спільноти, формуючи спільний естетичний досвід.

Важливим аспектом є інклюзивність у світі спорту, особливо у вигляді футболу для слабозорих. Цей вид гри не лише надає можливості для фізичного розвитку, але й акцентує на соціальних аспектах спільності та гуманітарних цінностях.

Зростаючий інтерес до нетрадиційних видів футболу, таких як гельський футбол чи регбі-футбол, свідчить про потребу у постійній еволюції спорту. Футбол адаптується до нових викликів та трансформується, щоб привертати нові аудиторії та задовольняти різноманітні смаки спортивного співтовариства.

У цій динаміці розвитку футболу ми бачимо не лише розширення його географічного та культурного охоплення, але й його значущий внесок у глобальну спортивну арену. Це підтверджує, що футбол залишається не лише спортивною грою, але й культурним явищем, що об'єднує людей навколо спільної любові до гри.



Висновки. У світі, де технології та зміни швидко визначають спосіб життя, футбол виступає як стабільна константа, яка перетинає кордони і формує платформу для вираження різноманітних культурних виразів. Його здатність об'єднувати людей різних галузей і створювати спільні цінності робить його важливим елементом світової спільноти.

Варто відзначити, що футбол не лише вражає масовістю та широким впливом, але й стає платформою для вирішення соціальних та глобальних питань. Проекти з включення та розвитку спорту, такі як футбол для слабозорих, стають важливим інструментом соціальної адаптації та гармонізації.


Таким чином, футбол не тільки зберігає свою реальність на зелених полях, але і проникає у всі сфери життя, що робить його ключовим аспектом глобальної культури та спільної ідентичності. Такий спорт стає каталізатором для об'єднання різних культурних контекстів та сприяє формуванню спільного нарративу, який виходить за межі спортивних майданчиків і впливає на суспільство у цілому.


Література:


1. Веселовський АП. Спортивні ігри з методикою їх викладання. Дрогобич: Редакційно-видавничий відділ ДДПУ імені Івана Франка, 2008. 216 с.
2. Костюкевич ВМ. Теорія і методика спортивної підготовки у запитаннях і відповідях: навч.-метод. посібник. Вінниця: Планер, 2016. 159 с.
3. Овчаренко СВ, Яковенко АВ. Загальні основи техніки футболу: метод. рекомендації. Дніпро: ПДАФКіС, 2018. 46 с.
4. Овчаренко СВ, Яковенко АВ, Куниця ОП. Футбол: методика навчання техніці гри: метод. рекомендації. ДДІФКіС, Дніпропетровськ: Інновація, 2013. 69 с.
5. Овчаренко СВ, Соловей ДО, Яковенко А В. Загальні основи техніки футболу: метод. рекомендації. Дніпро: ПДАФКіС, 2018. 46 с.
6. Соломонко ВВ, Лисенчук ГА, Соломонко ОВ. Футбол: посібник для футболістів і тренерів аматорського футболу. К.: Олімпійська література, 2005. 193 с.
7. Овчаренко СВ, Матяш ВВ, Соловей ДО, Яковенко АВ. Футбол: історія розвитку, правила гри, методика навчання: навч.-метод. посібник. Дніпро: ЧФ «Стандарт-Сервис», 2017. 150 с.

СТАВЛЕННЯ БОКСЕРІВ ДО ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ТА ЇЇ РОЗВИТКУ

Колесник О.М.,
 0009-0001-5334-3627

Гацко О.В.,
 0000-0002-7275-3963

Гнутова Н.П.,
 0000-0002-1756-6479

Латишев М.В.,
 0000-0001-9345-2759

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Дослідження фізичної підготовленості школярів-боксерів може внести значний внесок у визначення ефективних методів тренування та програм тренувань. Визначення рівня фізичної підготовленості школярів, які займаються боксом, дозволяє оцінити їх готовність до виконання вправ, збільшення навантажень та виконання більш



складних техніко-тактичних дій [1, 4]. Також, вивчення фізичної підготовленості школярів-боксерів може допомогти визначити ключові фактори, що впливають на їх спортивні досягнення [2, 3]. В той же час, важливим є відношення самих спортсменів до фізичної підготовки. Аналіз результатів дослідження може сприяти вдосконаленню тренувальних стратегій та індивідуального підходу до розвитку фізичних якостей, що сприятиме покращенню результатів спортсменів-боксерів у змаганнях [5, 6].

Мета дослідження – визначити ставлення боксерів 12-14 років до фізичної підготовки та оцінити її рівень.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури та джерел Інтернет, анкетування та методи математичної статистики. Дослідження були проведені на базі школи №22, у місті Києві. В дослідження прийняли участь 16 хлопців середнього шкільного віку 12-14 років, які відвідують спортивну секцію з боксу.

Результати дослідження та їх обговорення. В анкетному опитуванні прийняли участь 16 хлопців середнього шкільного віку. На запитання «Скільки років ви займаєтесь боксом?» було встановлено, що один з опитуваних (6,25%) займається боксом протягом два років, шість респондентів (37,5%) – менше 2 років, ще шість займаються боксом вже три роки (37,5%) та три опитуваних відповіли - більше 3 років (18,75%). [1, 2, 5].

Всі спортсмени (100%) вважають, що заняття боксу сприяють розвитку фізичної підготовки. В той же час, в ході наших досліджень, ми дійшли висновку, що зацікавленість технічними прийомами з боксу в учнів вища, ніж загально-розвиваючими вправами.

Окремо було визначено за допомогою анкетування з якою метою хлопці відвідують заняття з боксу (можна було обрати декілька варіантів відповіді). Отримані результати свідчать, що хлопці захоплені обраним видом спорту (75,0 %), а також вони мають велике бажання навчитись захищатись (68,8%). Розвивати рухові якості прагнуть тільки 31,2 % хлопців. В той час, як чверть (25,0 %) опитаних зазначили, що відвідують тренування, щоб стати чемпіонами з боксу та отримати популярність та визнання. Менш всього спортсменів займаються боксом з метою розвитку соціальних навичок та пошуку друзів.

Встановлено протягом дослідження, що рівно половина учнів задоволені рівнем розвитку своєї власної фізичної підготовки (31,2% – «так», 18,8% – «швидше так, ніж ні»), але багато учнів (37,5% – «важко відповісти», 12,5% – «швидше ні, ніж так») не впевнені чи задоволені вони рівнем розвитку своєї фізичної підготовки.

В той час, як на питання «В цілому як Ви оцінюєте розвиток фізичної підготовленості в процесі занять боксом?», респонденти відповіли наступним чином: шість опитуваних відповіли, що фізична підготовка в процесі занять боксом має дуже хороший розвиток, сім опитуваних оцінили розвиток фізичної підготовки, як «добре» і ще три спортсмена, що розвиток фізичної підготовки в процесі їх власних занять боксом є задовільним.




Висновки. В цілому результати анкетного опитування 16 хлопців, які займаються боксом, виявлено, що більшість спортсменів тренується менше двох років, але всі відзначили позитивний вплив зайняття боксом на фізичну підготовку. В той же час, зацікавленість технічними прийомами переважає над загально-розвиваючими вправами. Отримані результати анкетування також показують, що хлопці відвідують заняття боксом для захоплення обраним видом спорту та бажання навчитись захищатись. Результати щодо оцінки розвитку фізичної підготовки свідчать про певну невпевненість серед учнів, але більшість вважає розвиток задовільним чи хорошим.

Література:

1. Акопов ОЕ, Савченко ВГ. Обґрунтування структури та змісту фізичної підготовки боксерів 10–11 років на етапі початкової підготовки в умовах онлайн-тренувань. *Спортивна наука*. 2022;5-11.
2. Вострокнутов ЛД, Кривенцова ІВ, Огарь ГО, та ін. Фізична підготовка засобами боксу: метод. рекомендації. Харків: ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2022. 56 с.
3. Кравченко ТП, Данилко ВМ. Вплив використання засобів боксу в освітньому процесі на розвиток рухових якостей та ставлення до здоров'я у хлопчиків 10-12 років. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2022;11(156):33-40.
4. Латишев МВ, Малінкін ВА, Головач ІІ, та ін. Вплив занять хортингом на рівень розвитку рухових якостей дітей 10-11 років. *Єдиноборства*. 2022;1(23):19–30. DOI:10.15391/ed.2022-1.03
5. Латишев МВ, Квасниця ОМ, Спасивих ОО, Квасниця ІМ. Прогнозування: методи, критерії та спортивний результат. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2019;1:39-47.
6. Тропін Ю, Романенко В, Мирошніченко Є, Джерелій В, Володченко О. Особливості фізичної підготовки в різних видах єдиноборств (систематичний огляд). *Єдиноборства*. 2023;3(29):98-117.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ФІЗИЧНОЇ ТА ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ У ВОЛЕЙБОЛІСТІВ НА ЕТАПІ ПОЧАТКОВОЇ ПІДГОТОВКИ

Крамаренко В.І.,

 0009-0005-9395-7016

*Національний аерокосмічний університет імені М. Є. Жуковського
«Харківський авіаційний інститут», м. Харків, Україна*

Вступ. Сучасний волейбол – це комбінаційна гра, що проходить у високому темпі, атаки розвиваються швидко, взаємодії гравців біля сітки складні. Вони повинні миттєво вміти переключатися від нападу до захисту. Ця миттєва зміна ситуацій обумовлюється правилами гри.

Техніка волейболу включає комплекс прийомів, за допомогою яких ведеться гра. Досконала техніка створює сприятливі умови для успішного вирішення ігрових завдань в захисті і нападі та базується на природній координації рухів. Володіння бездоганною технікою гри у волейбол відіграє важливу роль в досягненні високих спортивних результатів.



Техніку гри у волейбол складають основні ігрові прийоми та способи їх взаємодії, що є необхідними для ведення гри. Різноманітні чергування рухів, якими володіє волейболіст, характеризують його технічну підготовленість [5].

П. Ф. Рибалко, В. А. Матлаш, І. А. Андреева [4] відмічають, що багаторічні спортивні тренування від новачка до спортсмена високого класу є процесом, який протікає у відповідності з закономірностями розвитку фізичних якостей, оволодіння технікою даного виду спорту, спортивної моторики, інтелектуальних та психологічних здібностей.

На думку Д. В. Бермудес, А. Ю. Клименко [1], у досягненні технічної майстерності у волейболі значну роль відіграє рівень розвитку фізичних якостей. Вони вважають, що на заняттях з волейболу необхідно використовувати спеціальні вправи для розвитку сили, швидкості, витривалості, спритності та гнучкості.

Мета дослідження – вивчити взаємозв'язок фізичної та технічної підготовленості у волейболістів на етапі початкової підготовки.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення наукової та методичної літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Тенденція розвитку сучасного волейболу вимагає від спортсменів володіння великим арсеналом рухових умінь і навичок та високого рівня розвитку фізичних якостей. Якісно новий рівень розвитку волейболу потребує нового рівня розвитку фізичних якостей спортсмена. Гравець повинен мати високий рівень фізичної підготовленості, яка повинна забезпечувати розвиток необхідних волейболісту фізичних якостей (швидкості, спритності, сили, витривалості, гнучкості) і виникнення великого числа рухових умінь та навичок [4].

На етапі початкової підготовки у юних волейболістів формується необхідний базис фізичної підготовленості волейболістів, що забезпечує позитивні перспективи всієї системи педагогічного процесу [7].

Сучасний волейбол – атлетична гра, що характеризується високою руховою активністю спортсменів. Більшість тактичних комбінацій засноване на швидких переміщеннях, що вимагає високого рівня розвитку швидкості і швидкісної витривалості.

Ефективне виконання ігрових прийомів у волейболі залежить від рівня розвитку стрибкової витривалості і спритності. Збереження високої активності протягом всієї гри висуває підвищені вимоги до діяльності серцево-судинної, центральної нервової та дихальної систем. Виконання технічних прийомів в безпорному положенні неможливо без прояву спритності і гнучкості.

Фізична підготовка є однією з видів підготовки, що спрямована на вдосконалення фізичних якостей і здібностей та тим самим, на створення міцної функціональної бази для ігрової діяльності у волейболі.

Фізична підготовка – це педагогічний процес, спрямований на розвиток фізичних якостей і функціональних можливостей органів і систем організму учнів, які створюють



сприятливі умови для досконалого оволодіння навичками гри. Вона повинна бути пов'язана з техніко-тактичної та змагальної підготовкою. Фізична підготовка складається із загальної та спеціальної, між ними існує тісний зв'язок.

Високий рівень вимог до фізичної підготовки волейболістів пояснюється якісно новим рівнем розвитку волейболу, який вимагає нового рівня фізичної підготовленості спортсменів (збільшилася інтенсивність ігор, темп розвитку і завершення атак, збільшилися тренувальні навантаження).

З ростом спортивної кваліфікації роль фізичної підготовки не знижується. Однак її засоби і методи, які використовуються зазнають змін, що виражаються, перш за все в спрямованості. Вибір найбільш ефективних засобів і методів тренування, спрямованих на підвищення фізичної підготовленості волейболістів, ґрунтується на вимогах змагальних (календарних) ігор до рухової і функціональної підготовки [3].

Розвиток координаційних здібностей потрібно розглядати як основний шлях для оволодіння ігровими навичками у спортивних іграх [7]. За даними Т. О. Лози, Д. В. Ювко [2], волейбол – це гра де спритність особливо необхідна гравцю при виконанні різних дій. Розвиток і вдосконалення координаційних здібностей є однією з найважливіших і невід'ємних складових ефективного навчання гри у волейбол [7].

Виховання спритності у волейболістів пов'язане, перш за все, із симетричністю рухів, рівномірністю їх зусиль при прийомах і передачах м'яча. Також спритність залежить від уміння волейболіста володіти своїм тілом при виконанні різноманітних падінь, переكاتів, при нападаючих ударах та блокуванні м'яча [5].

Виконання прийомів техніки гри (передачі, подачі, нападаючого удару, блокування) залежить від рівня розвитку сили невеликих м'язових груп, з якими пов'язаний рух кисті і пальців рук. Для розвитку цих м'язових груп використовуються такі фізичні вправи: обертання, згинання і розгинання кистей; підкидання набивних м'ячів кистями. Щоб учні успішно оволоділи технікою кистьових і обманних ударів, застосовуються вправи з малою амплітудою, які складаються з повільних і швидких рухів.

Широко застосовуються під час занять волейболом вправи на розвиток швидкості. Ці вправи мають бути різноманітними і охоплювати різні м'язові групи. Вони повинні сприяти вдосконаленню діяльності центральної нервової системи, підвищенню координаційних здібностей учнів.

Засобами розвитку швидкості насамперед є ігри та вправи, які вимагають своєчасної рухової відповіді на зорові, тактильні, звукові сигнали. Силу і швидкість металевих рухів, що становить основу техніки нападаючих ударів і подач м'яча, слід розвивати за допомогою метання в ціль предметів порівняно невеликої ваги з якнайбільшою швидкістю [1].

Як зазначають І. Ю. Самохвалова, В. В. Мелюшкіна [6], рівень швидкісно-силової підготовленості та вміння спортсменів повноцінно його використовувати є визначальним у вдосконаленні технічної майстерності в різних видах спорту, що вимагають прояву вибухових зусиль зокрема у волейболі. Фахівці наголошують, що вибір вправ, їх обсяг та інтенсивність залежать від рівня фізичної підготовленості юних спортсменів-волейболістів, їх віку, спортивної спеціалізації, кваліфікації, а також завдань, що вирішуються на тренувальному занятті.



За даними Д. В. Бермудес, А. Ю. Клименко [1], ефективність управління процесом удосконалення фізичної підготовки під час занять волейболом буде значно вищою, якщо акценти педагогічних впливів будуть відбуватися з урахуванням вікових особливостей розвитку певних фізичних якостей.

Основні фізичні якості юних волейболістів повинні піддаватися цілеспрямованому вихованню в наступні вікові періоди:

- координаційні здібності – 5 до 10 років;
- швидкість – 7 до 16 років (найбільший приріст – 16–17 років);
- сила – 12 до 18 років (найбільший приріст – 16–17 років);
- швидкісно-силові якості – 9 до 18 років (найбільший приріст – 14–16 років);
- гнучкість – 9 до 10 років, з 13 до 14 років, з 15 до 16 років;
- витривалість – дошкільний вік – 30 років, найбільш інтенсивний приріст спостерігається з 14 до 20 років [1, 2].

Знаючи ці періоди легше знайти правильне співвідношення в роботі над технікою вправ у волейболі і результатом, визначити комплексну міру розвитку фізичних якостей [2].

Висновки. Від рівня розвитку фізичних якостей залежить володіння технічними навичками гри у волейбол. Чим вищий рівень розвитку фізичних якостей, тим швидше можна оволодіти основами техніки волейболу. Із зростанням спортивної кваліфікації роль фізичної підготовленості у спортсменів-волейболістів збільшується.

Література:

1. Бермудес ДВ, Клименко АЮ. Аналіз застосування різних фізичних вправ у процесі занять волейболом. *Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту різних груп населення*: мат. ХХ Міжнар. наук.-практ. конф. молодих учених. Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2020:24–7.
2. Лоза ТО, Ювко ДВ. Особливості розвитку фізичних якостей на заняттях з волейболу з підлітками. *Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту різних груп населення*: мат. ХХ Міжнар. наук.-практ. конф. молодих учених. Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2020:83–6.
3. Мітова ОО, Малойван ЯВ, Кіреєв ОА, Мицак ОВ. Засоби та методи фізичної підготовки волейболістів: метод. реком. Дніпро: ПДАФКіС, 2019. 17 с.
4. Рибалко ПФ, Матлаш ВА, Андрєєва ІА. Особливості проведення секційних занять з юнаками-волейболістами 18–20 років. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*. Чернігів: Чернігівський національний педагогічний університет імені Т. Г. Шевченка. 2016;140:71–4.
5. Рогаль ІВ. Навчання техніки волейболу в закладах вищої освіти. *Соціально-політичні, економічні та гуманітарні виміри європейської інтеграції України*: зб. наук. пр. ХІ Міжнар. наук.-практ. конф., м. Вінниця, 25 вересня 2023 р. Вінниця: Державний торговельно-економічний університет, 2023;2:379–385.
6. Самохвалова ІЮ, Мелюшкина ВВ. Розвиток швидкісно-силових якостей у студенток аграрного університету, які займаються волейболом. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*. Чернігів:




Чернігівський національний педагогічний університет імені Т. Г. Шевченка. 2016; 140:75–7.


7. Устінова Т. Особливості формування координаційних здібностей волейболістів на етапі початкового навчання. *Історичні, теоретико-методичні, медико-біологічні аспекти фізичної культури і спорту* : мат. наук.-практ. конф. Чернівці, 6–7 квітня 2016 р. Чернівці: Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича. 2016:229–234.

ТИПИ ТЕМПЕРАМЕНТУ СПОРТСМЕНОК З РІЗНИМ РІВНЕМ КВАЛІФІКАЦІЇ В ЧЕРЛІДЕНГУ


Крикун О. А.,

 0000-0002-5285-5110

Воронова В. І.,

 0000-0002-5072-4184

Федорчук С. В.,

 0000-0002-2207-9253

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. У черліденгу час активних виступів спортсмена у великому спорті обмежений віковими рамками. Проте тут, на відміну інших складно-координаційних видів спорту, успіх та рівень досягнень не завжди залежить від самого спортсмена, оскільки даний вид спорту є командним. В такому разі значущим фактором стає саме психофізіологічна та психологічна сумісність спортсменок, які мають в процесі змагання діяти злагоджено та синхронно, як єдиний цілий механізм. Зазначається, що сьогодення потребує вирішення багатьох проблем, які пов'язані з професіоналізмом спортсменів, а саме з недостатньою вивченістю та дослідженням всіх тих аспектів, що визначають їх психофізіологічні та психологічні професійні якості [2, 3, 4]. Особливо актуальним дослідження значущих психологічних характеристик особистості спортсменок в черліденгу стає з огляду на визнання в 2016 році цього виду спорту олімпійським. Це робить знання та визначення необхідних психологічних характеристик особистості спортсменок в черліденгу в процесі їх підготовки дуже важливою складовою як для етапу початкового відбору, так і при спортивному вдосконаленні [1, 4].

Невід'ємна роль психологічних факторів щодо підвищення ефективності спортивної діяльності підкреслюється багатьма фахівцями з психології спорту [2, 5, 7, 8]. Проте, аналіз наявних наукових першоджерел показує, що хоча дослідження особистісних проявів спортсменів у споріднених видах спорту на сьогодні вже має певні нароби, в черліденгу вивчення особистості спортсмена практично тільки починається [6].

Мета дослідження – визначити рівень екстраверсії / інтроверсії, емоційної стійкості та типи темпераменту у спортсменок з різним рівнем кваліфікації в черліденгу.

Методи дослідження. У дослідженні, що проводилося на базі Науково-дослідного інституту НУФВСУ, брала участь 31 спортсменка (I-II дорослий розряд, кандидати в майстри спорту, майстри спорту, майстри спорту міжнародного класу, заслужені майстри спорту), віком 12-26 років, вид спорту – черліденг. Рівень

екстраверсії / інтроверсії, відвертості та емоційної стійкості у обстежених черлідерок визначали за тестом Айзенка з використанням програмно-апаратного комплексу психологічної та психофізіологічної діагностики «БОС-ТЕСТ-професійний» [3]. Статистичну обробку даних проводили за допомогою методів непараметричної статистики. Для порівняння незалежних вибірок використовували критерій Манна-Уїтні (Mann-Whitney).

Результати дослідження та їх обговорення. Обстежені спортсменки були розподілені на дві групи за віком: I група – спортсменки 12-16 років (n=20), II група – спортсменки 17-26 років (n=11). Спортсменки цих двох груп відрізнялись як за віком, так і за загальним спортивним стажем, тобто стажем в усіх видах спорту, якими спортсменки займались впродовж всієї своєї спортивної кар'єри. Слід зазначити, що першу групу склали спортсменки I-II дорослого розряду віком 12-16 років (n=11) – I-A група; кандидати в майстри спорту віком 14-16 років (n=4) та майстри спорту віком 15-16 років (n=5) – I-Б група. У II групі були представлені майстри спорту віком 17-21 років (n=9) – II-A група; висококваліфіковані спортсменки віком 26 років, майстер спорту міжнародного класу і заслужений майстер спорту (n=2) – II-Б група.

Отримані дані свідчать, що відмінностей між виділеними групами спортсменок за досліджуваними показниками рівня екстраверсії / інтроверсії та емоційної стійкості за тестом Айзенка не виявлено (табл. 1), що вказує на природній відбір у черліденг саме за даними індивідуально-психологічними властивостями. Виявлена тенденція до більш високої емоційної стійкості і нижчого рівня екстраверсії в групах з вищим рівнем кваліфікації (при порівнянні спортсменок I-Б і I-A груп, а також при порівнянні II-Б і II-A груп), проте ці відмінності за критерієм Манна-Уїтні не досягли рівня значущості.

Таблиця 1

Показники рівня екстраверсії / інтроверсії та емоційної стійкості за тестом Айзенка у обстежених спортсменок молодшої і старшої вікових груп (n=31), Me [25%, 75%]

Показники	I група, n=20	II група, n=11
Шкала відвертості, бали	3,00 [3,00; 4,00]	3,00 [2,00; 4,00]
Шкала екстраверсії/інтроверсії, бали	13,00 [11,00; 17,00]	14,00 [11,00; 15,00]
Шкала емоційної стійкості, бали	16,00 [12,00; 18,00]	16,00 [14,00; 19,00]
	I-A група, n=11	I-Б група, n=9
Шкала відвертості, бали	4,00 [3,00; 4,00]	3,00 [3,00; 3,00]
Шкала екстраверсії/інтроверсії, бали	15,00 [12,00; 17,00]	12,00 [10,50; 15,00]
Шкала емоційної стійкості, бали	18,00 [14,00; 20,00]	14,50 [10,00; 16,50]
	II-A група, n=9	II-Б група, n=2
Шкала відвертості, бали	3,00 [2,00; 4,00]	2,50 [1,00; 4,00]
Шкала екстраверсії/інтроверсії, бали	14,00 [12,00; 15,00]	12,50 [11,00; 14,00]
Шкала емоційної стійкості, бали	16,00 [15,00; 19,00]	12,50 [8,00; 17,00]



За результатами дослідження у обстежених спортсменок (n=31) серед типів темпераменту найбільше був представлений холеричний тип темпераменту (46,67% спортсменок), інші типи були розподілені наступним чином: флегматичний тип – 13,33%, меланхолічний тип – 16,67%, сангвінічний тип – 10,00%, змішаний тип (холерик / меланхолік) – 13,33%. Окремо типи темпераменту обстежених спортсменок молодшої і старшої вікових груп представлені на рисунку 1.



Рис. 1. Типи темпераменту у обстежених спортсменок молодшої і старшої вікових груп (n=31)

Висновки. Серед типів темпераменту у обстежених спортсменок найбільше був представлений холеричний тип (46,67% спортсменок), інші типи були розподілені наступним чином: флегматичний тип – 13,33%, меланхолічний тип – 16,67%, сангвінічний тип – 10,00%, змішаний тип (холерик / меланхолік) – 13,33%. Отримані дані свідчать, що відмінностей між виділеними групами спортсменок за досліджуваними показниками рівня екстраверсії / інтроверсії та емоційної стійкості не виявлено. Виявлена тенденція до більш високої емоційної стійкості і нижчого рівня екстраверсії в групах з вищим рівнем кваліфікації серед спортсменок молодшої і старшої вікових груп, проте ці відмінності за критерієм Манна-Уїтні не досягли рівня значущості.

Література:

1. Андрієнко ГС, Крикун ЮЮ, Синиця СВ, Синиця ТО, Тимошевська ЛЄ Черліденг: навч. програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл. Київ. 2017. 71 с.
2. Воронова ВІ. Психологія спорту: навч. посібник. Київ: Олімпійська література; 2019. 298 с.
3. Комплекс для психологічного та психофізіологічного тестування "БОС-тест". Компанія «Сіата». Медична техніка та обладнання. URL: <http://www.siata.net.ua/index.php/kompleks-dlya-psiologicheskogo-testirovaniya-bos-test/>
4. Крикун О, Воронова В. Психологічна характеристика особистості спортсменок в черліденгу. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації* : зб. наук. праць. Вінниця. 2021;11(30):133–147. DOI: 10.31652/2071-5285-2021-11(30)-133-147.
5. Шинкарук ОА. Ієрархічна структура відбору та орієнтації з позиції системного підходу. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2006;1:62–6.


6. Шинкарук ОА, Андрієнко ГС, Федорчук СВ. Психологічний та психофізіологічний моніторинг стану кваліфікованих спортсменок у черліденгу в дисципліні чер-данс фрістайл під час підготовки до головних змагань. *Спортивна медицина і фізична реабілітація*. 2022;1:49–59. DOI: <https://doi.org/10.32652/spmed.2022.1.49-59>
7. Яковлев Б, Воронова В. Індивідуально-психологічні якості, які лімітують функціональну організацію психомоторики кваліфікованих спортсменів. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*: зб. наук. праць. Вінниця. 2014;18(1):513–9.
8. Janelle CM, Fawver BJ, Beatty GF. Emotion and sport performance. *Handbook of sport psychology*. 2020:254–298. DOI: <https://doi.org/10.1002/9781119568124.ch13>


ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ КООРДИНАЦІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ ФУТБОЛІСТІВ 9-10 РОКІВ НА ЕТАПІ ПОЧАТКОВОЇ ПІДГОТОВКИ

Крук М.О.,

Лахтадир О.В.,

Чорній І.В.,

 0000-0002-7375-2487

 0000-0001-7138-2323

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Координаційні здібності представляють фундаментальний елемент розвитку рухових навичок, котрі дають людині змогу виконувати контрольовані і точні рухи. Такими здібностями передбачається гармонійне функціонування нервової системи, суглобів та м'язів, що дає можливість людям виконувати завдання від простих дій, до прикладу, таких як ходьба, до складних видів діяльності, як-от заняття спортом чи гра на музичних інструментах.

В наш час науковцями (зокрема, Т. Скалій [4], Т. Ю. Круцевич [3]) координаційні здібності розуміються у виді головної функції моторного розвитку школярів. Кожна із рухових координацій має свою структуру, оскільки відображає різноманітні сторони рухової діяльності й, виступаючи структурно впорядкованими, останні формують цілісну систему, та згідно своєї специфіки володіють загальними ознаками [1].

На думку О. С. Білоконь, структура координаційних здібностей складається зі «здібностей засвоювати нові рухи, вміння здійснювати оцінку та керувати окремими характеристиками рухів, здібностей до комбінації та імпровізації рухів» [6]. Окреслюючи структуру координаційних здібностей і взаємозв'язки її елементів, вченими виділяються наступні види координаційних здібностей: загальні, спеціальні і специфічні [2]. Координація рухів характеризує властивості індивіда, які окреслюють готовність до оптимального управління, а також регулювання рухової дії. Критеріями координаційних здібностей виступають 4 ознаки, а саме: винахідливість, правильність, раціональність та швидкість [5].

Мета дослідження – вивчення особливостей розвитку координаційних здібностей у футболістів 9-10 років на етапі початкової підготовки та запропонувати напрямки їх вдосконалення.



Методи дослідження. У ході дослідження було використано комплекс методів, який включає теоретичні, статистичні й емпіричні. Теоретичні методи: аналіз психолого-педагогічної, методичної літератури із досліджуваної проблеми, проектування результатів та процесів досягнення останніх на різних етапах пошукової роботи. Емпіричні методи – методи збору інформації: анкетування, бесіди, спостереження, інтерв'ю, узагальнення передового педагогічного досвіду, вивчення педагогічної документації. Статистичні методи: ранжування, статистична та математична обробка одержаних в наслідок дослідження результатів педагогічного експерименту.

Результати дослідження та їх обговорення. Дослідницьку роботу здійснено на базі ДСШ №15, м. Київ, у період із липня по серпень 2023 року. В дослідженні приймали участь футболісти 9-10 років, групи початкової підготовки. Всього у дослідженні приймали участь 30 юних футболістів. В ході початкового етапу експерименту було здійснено тестування рівня розвитку координаційних здібностей футболістів 9-10 років, відповідно до результатів котрого було складено експериментальну і контрольну групи по 15 осіб в кожній. Контрольна група дітей займалася за програмою ДСШ №15, м. Київ. До тренувальних занять дітей експериментальної групи було включено спеціально підготовчі вправи, які спрямовані на розвиток координаційних здібностей. Тренувальні заняття проходили 3 рази на тиждень, тривалість кожної 1 година 30 хвилин. Оцінювання рівня координаційних здібностей здійснювалося відповідно до результатів тестування 2 рази (на початку та наприкінці експерименту).

Критерієм оцінки рівня координаційних здібностей виступали таблиці затверджених нормативів для спеціалізованих ДСШ із футболу.

У Тесті 1 проводилась оцінка абсолютних показників координаційних здібностей в циклічних локомоціях (човниковий біг 3 x 10 метрів).

У Тесті 2 встановлювались відносні показники координаційних здібностей в циклічних локомоціях (що фіксується у секундах). Було проведено визначення різниці у часі між човниковим бігом 3 x 10 метрів, а також бігом на 30 метрів.

У Тесті 3 встановили абсолютні показники координаційних здібностей в акробатичних вправах (3 перекиди вперед на час).

У Тесті 4 визначали абсолютні показники координаційних здібностей в ігрових рухових діях на техніку володіння м'ячем (ведення м'яча провідною ногою у бігу на 10 метрів зі зміною напрямку руху).

Нами встановлено загальний рівень координаційних здібностей футболістів за середньоарифметичним значенням у експериментальній та контрольній групах на початку експерименту. У експериментальній групі здебільшого середній рівень за тестами 1, 2, 4. Відповідно до тесту 3, одержано результат нижче середнього.

Учасники експерименту, які ввійшли до контрольної групи мають середній рівень координаційних здібностей за тестами 1, 2, 4 і рівень нижче середнього за тестом 4.

У ході формувального етапу експерименту було здійснено розробку експериментальної програми розвитку координаційних здібностей юних футболістів.

Головною метою вищезазначеної програми є: ефективний розвиток координаційних здібностей у футболістів 9-10 років під час етапу початкової підготовки задля поліпшення їх загального рухового вміння, а також спортивної продуктивності.



Етапи розробленої програми:

1. Аналіз та діагностика – необхідно здійснити аналіз рівня координаційних здібностей учасників завдяки спеціальним тестовим вправам. Окреслити слабкі і сильні сторони, що дасть змогу адаптувати програму до потреб кожного футболіста;
2. Загальнорозвиваючі вправи – вагомим є розпочинати тренування із загальнорозвиваючих вправ, як-от стрибки, біг, різні види обходів і ловінь. Такі вправи підготовлять тіло до складніших координаційних завдань;
3. Розвиток більш вузьких координаційних навичок:
 - вправи, котрі вимагають точної взаємодії очей і рук, до прикладу, стрибки через перешкоди, обвідка із м'ячем;
 - відпрацювання точних пасів на партнера чи у мішень з метою розвитку відомого володіння м'ячем;
 - вправи, направлені на поліпшення балансу, на кшталт, виконання різних позицій на нестійких підставках чи стояння на одній нозі тощо.
4. Вправи у вигляді ігор й імітаційних завдань:
 - використання ігрових ситуацій, в яких футболісти повинні реагувати швидко на зміни напрямку, команди чи візуальні сигнали;
 - застосування ігор, які імітують реальні гральні ситуації, в яких футболісти застосовують розвинуті координаційні навички.
5. Оцінка й корекція – необхідно на періодичній основі здійснювати оцінку прогресу футболістів, проводячи аналіз їхніх досягнень на практиці. Вносити корективи до програми із врахуванням результатів.

За розробленою нами програмою футболісти працювали 2 місяці. Наприкінці експерименту ми порівняли результати

Порівняння узагальнених результатів визначення рівнів координаційних здібностей експериментальної та контрольної груп початкової підготовки футболістів на початок та на кінець експерименту здійснено у табл. 1.

Таблиця 1.

Рівні координаційних здібностей експериментальної і контрольної груп футболістів на початок і на кінець експерименту

Тести	Рівень координаційних здібностей експериментальної групи		Рівень координаційних здібностей контрольної групи	
	на початку експерименту	у кінці експерименту	на початку експерименту	у кінці експерименту
Тест 1	середній	вище середнього	середній	середній
Тест 2	середній	вище середнього	середній	середній
Тест 3	нижче середнього	вище середнього	нижче середнього	середній
Тест 4	середній	високий	середній	середній



З метою здійснення перевірки щодо достовірності відмінностей між результатами тестування експериментальної і контрольної груп, нами було використано метод математичної статистики за t-критерієм Стьюдента. З огляду на те, що першочергове значення для футболістів відіграють показники координаційних здібностей в спортивно-ігрових рухових діях, то нами було здійснено перевірку достовірності відмінностей результатів тесту 4. Відповідно до результатів розрахунків (представлені у розділі 2), робимо висновок щодо того, що відмінність є достовірною.

Після закінчення експерименту, були проведені внутрішні змагання між командами експериментальної і контрольної груп.

До програми згаданих змагань були включені рухливі ігри, які містили основні елементи футболу як-от: «Снайпери», «Теніс-бол», гра у футбол на полі зменшеного розміру, до того ж естафети із подоланням смуги перешкод, веденням м'яча, стрибками, бігом та перекидами. В усіх іграх й естафетах, котрі застосовували, перемогу одержали футболісти експериментальної групи, на основі чого можна узагальнити щодо ліпшого розвитку в останніх спритності, як сукупності координаційних здібностей.

Висновки. Результати тестування продемонстрували різний рівень розвитку координаційних здібностей у футболістів обох груп. Відповідно до результатів 1, 2, 3 тестів рівень координаційних здібностей експериментальної групи є вищим середнього. Згідно результатів Тесту 4, рівень координаційних здібностей даної групи – високий. Учасники експерименту, які увійшли до контрольної групи мають середній рівень координаційних здібностей за тестами 1, 2, 3, 4. Іншими словами, показники останніх практично не змінились, тільки відмічене підвищення за тестом 3 з рівня нижче середнього до середнього.

Після завершення експерименту, були проведені внутрішні змагання між командами експериментальної і контрольної груп. До програми зазначених змагань були включені рухливі ігри, які містили основні елементи футболу.

Таким чином, з огляду на результати тестування, можливо дійти висновку щодо того, що експериментальна методика розвитку координаційних здібностей юних футболістів на етапі початкової підготовки, яка була розроблена і особливістю котрої виступало використання вправ, спрямованих розвиток координаційних здібностей, при цьому, не лише в основній частині, але і в підготовчій і в заключній частинах тренувального заняття, можна вважати ефективною.

Література:


1. Білоконь ОС. Розвиток-координаційних здібностей в дзюдо на етапі початкової підготовки. *Sportscience.org: Open Journal Systems*. 2015:22-4.
2. Іванишин ЮІ, Ковальчук ЛВ, Іванишин ІМ. Порівняльна характеристика координаційних здібностей підлітків, які займаються різними видами рухової активності. *Вісник Прикарпатського національного університету*. Серія: Фізична культура. 2017;27-28:104–110.
3. Круцевич ТЮ. Теорія і методика фізичного виховання: Том 1. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання. Київ. 2018. 392 с.
4. Скалій Т. Нові підходи до оцінки розвитку координаційних здібностей школярів 7-17



- років. *Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту*. 2006;4:170-2.
5. Трояновська ММ. Теоретичний аналіз розвитку координаційних здібностей у фізичному вихованні та спорті. *Вісник Запорізького національного університету. Серія: Фізичне виховання та спорт: зб. наук. пр.* Запоріз. нац. ун-т. Запоріжжя, 2012;1(7):112–9.
 6. Червоношапка МО, Чичкан ОА. Основи методики розвитку координаційних якостей у процесі самостійної роботи студентів: *Метод. рекомендації*. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2012. 24 с.

ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ-ЛЕГКОАТЛЕТІВ НА ДОВГІ ДИСТАНЦІЇ

Кульчицький В.М.,

 0000-0003-4795-6176

*КЗ ЛОР "Бродівський фаховий педагогічний коледж імені Маркіяна Шашкевича",
м. Броди, Україна*

Вступ. Легкою атлетикою займаються мільйони людей. Різноманітність фізичних вправ, точність регулювання навантажень, відносна простота обладнання місць занять роблять легку атлетику масовим видом спорту, доступним людям будь-якого віку. Легка атлетика широко представлена у програмах фізичного виховання учнів і молоді, планах тренування з різних видів спорту, на заняттях фізкультурою осіб середнього і старшого віку. Секції легкої атлетики займають провідні місця в колективах фізичної культури, добровільних спортивних товариствах, у вищих і середніх закладах освіти.

Легка атлетика має важливе оздоровче значення, адже заняття, в основному, проводяться на свіжому повітрі, а у виконанні вправ бере участь більшість м'язів тіла. Легкоатлетичні вправи поліпшують діяльність опорно-рухового апарату, внутрішніх органів і систем організму в цілому.

Завдяки заняттям легкою атлетикою можна набути спеціальних знань, поліпшити вміння керувати власними рухами, зробити їх швидкими і економними, удосконалити навички в долатті перешкод і т. д. Крім навчального значення, легка атлетика має також виховне значення тому, що правильна організація і методика проведення занять сприяє формуванню особистості людини, розвитку її моральних якостей, розумових здібностей та естетичного смаку.

Мета дослідження – виявити ключові психофізичні моменти у підготовці студентів-легкоатлетів на довгі дистанції, розробити авторську програму психологічної підготовки та експериментальним шляхом довести її ефективність.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, педагогічне спостереження, педагогічний експеримент, методи математичної статистики.



Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз спеціальної літератури дав можливість виявити особливості психологічної підготовки спортсменів-легкоатлетів: морально-етичне виховання; удосконалення інтелектуальних якостей; вольова підготовка; подолання перешкод; вміння регулювати несприятливі внутрішні стани; вміння критично оцінювати свої можливості та результати попередніх змагань; вміння зберігати оптимізм [6].

Слід також окремо виділити такі аспекти спеціальної психічної підготовки:

- створення впевненості у можливості перемогти та показати високий результат;
- здатність раціонально керувати діями, почуттями та думками у різних ситуаціях;
- створення та збереження оптимального рівня емоційного збудження [2].

Підвищення працездатності спортсменів відбувається тому, що фізичні якості (швидкість, сила, витривалість тощо) виховуються одночасно з формуванням простих і складних рухових навичок та умінь, завдяки певній системності в діяльності кори великих півкуль головного мозку. При оволодінні спортсменом технікою бігу неодмінно утворюються тимчасові зв'язки між центрами різних аналізаторів у корі великих півкуль, які ведуть узгоджену діяльності [4].

В основі цього лежить виникнення умовних зв'язків між аферентними полями цих аналізаторів до утворення динамічного стереотипу, що поєднує діяльність усіх систем єдиного цілого [4]. На нашу думку, основними джерелами виникнення труднощів у процесі тренувальних занять з легкої атлетики на довгі дистанції є:

- несприятливі атмосферні умови, поганий ґрунт, костюм, взуття, що не відповідають тощо;
- втома, що накопичилась та пов'язане з виробничою або навчальною діяльністю до тренування;
- надмірна легкість або складність тренувальних планів, їх одноманітність;
- сумнів у правильності використовуваної методики спортивного тренування, у кваліфікації тренера;
- спільна участь у тренуванні спортсменів, які значно перевершують за рівнем підготовки, або, навпаки, відсутність гідних партнерів;
- психологічна несумісність усередині команди та з тренером;
- відчуття важкості, що виникає невчасним прийняттям їжі, або ж поганою її якістю, недостатністю, надмірністю і т. д. [1].

Під час змагання мають місце дещо інші труднощі та переживання такі, як:

- порушення розпорядку змагання;
- припущення щодо сумнівного стану своєї форми, а також припущення про неправильність проведення розминки, або відпочинку перед змаганням;
- несприятливі атмосферні умови (вітер, висока чи низька температура тощо);
- незадоволеність станом бігової доріжки;
- блювотні та слабкі дії деяких поживних продуктів;
- несподівані успішні тактичні дії супротивників;
- невиконання наміченого графіка бігу;
- сумнів у правильності комплектування складу забігів (відсутність сильних, гідних партнерів чи навпаки, присутність надмірно сильних суперників) [5].



На основі проведених попередніх пілотних експериментів тренерів-викладачів Бродівського фахового педагогічного коледжу імені Маркіяна Шашкевича, було розроблено авторську програму психологічної підготовки студентів-легкоатлетів. Основні складові авторської розробки базуються на таких умовах:

- формування моральних якостей (почуття обов'язку, командного духу, колективізму, відповідальності);
- роз'яснення негативного впливу різних фактів та проявів лінощів;
- визначення стратегії тренувального процесу, конкретної перспективи, розуміння значущості програми;
- постійним виконанням та груповим аналізом важких, але доступних завдань;
- рефлексія досвіду відомих та успішних спортсменів-легкоатлетів коледжу;
- обов'язкове виконання наміченого плану тренувального процесу в будь-яких умовах із застосуванням навмисно ускладнених умов;
- привчання спортсменів до фінішування на високій швидкості;
- спільне виконання завдань на парах та секційних заняттях із іншими спортсменами;
- виконанням у ході невідповідних змагань експериментального, оригінального та сміливого тактичного плану;
- попереднім вивченням морально-вольових та психологічних особливостей противника [3].

Для експерименту було здійснено аналіз тренування у 2022/2023 н. р. та впровадження авторської програми у тренувальний процес студентів секції «Легка атлетика», які переважно займаються бігом на довгі дистанції. До КГ та ЕГ увійшли студенти різних курсів у кількості 12 осіб у кожній групі. Слід зазначити, що у КГ було зроблено акцент на технічний і фізичний розвиток, в ЕГ – психічну підготовку. У КГ та ЕГ особовий склад спортсменів збігся на 30 %. Аналіз експерименту полягав у виявленні результативності спортсменів на регіональних змаганнях (1 місце – 3 очки, 2 місце – 2 очки, 3 місце – 1 очко) та сумарна кількість відвідувань тренувальних занять (3 заняття на тиждень). Результати експерименту представлені на рис. 1 та рис. 2.

В результаті порівняльного аналізу та математико-статистичної обробки за t-критерієм Стюдента за ($P = 0,05$) загальної спортивної результативності в очках за навчальний рік на регіональних змаганнях з груп виявлено, що авторська програма сприяє підвищенню спортивного результату студентів-легкоатлетів. У свою чергу порівняльний експеримент та математико-статистичної обробки за t-критерієм Стюдента при ($P = 0,01$) щодо аналізу загальної кількості відвідувань тренувальних занять у розрахунку на 40 тижнів по 3 рази на тиждень за групами довів, що акцент на психологічну підготовку формує у спортсменів відповідальність у систематичності занять та виконання річного тренувального плану.

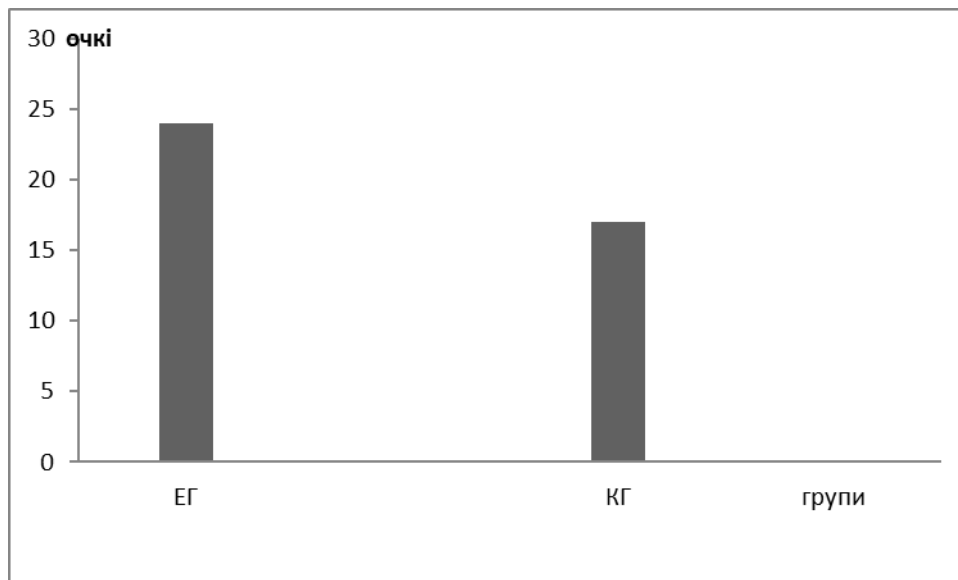


Рис. 1. Аналіз загальної спортивної результативності в очках за навчальний рік під час змагань

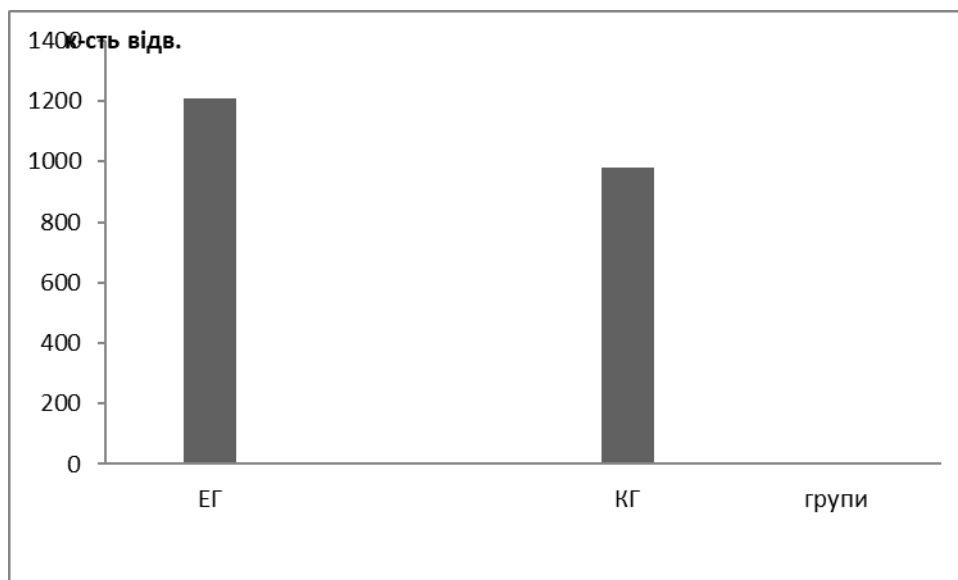


Рис. 2. Аналіз загальної кількості відвідувань тренувальних занять з розрахунку на 40 тижнів по 3 рази на тиждень по групах

Висновки. Психологічні реакції на труднощі у студентів пов'язані з певним сигнальним значенням та опосередкованим відображенням їх у свідомості. Дані проблеми проходять суб'єктивно і можуть бути подолані при переважанні мобілізуючих сигналів. Використання у тренуванні рекомендацій, освітлених у цьому дослідженні, на наш погляд, дозволить успішніше вирішувати завдання підготовки студентів-легкоатлетів на довгі дистанції.


Література:

1. Голуб ВА, Прокопович ВМ, Левандовська ЛЮ. Легка атлетика в системі фізичного виховання студентів. Легка атлетика в Україні: сьогоднішня і майбутня: матеріали II наук.-практ. конф. (м.Луцьк, 15 листопада 2022 року). Луцьк: ЛНТУ, 2022:17-8.


2. Дух ТІ. Основи підготовки легкоатлетів. Лекція з навчальної дисципліни «Теорія і методика обраного виду спорту, спортивно-педагогічне вдосконалення» Львів: ЛДУ фізичної культури, 2018. 26 с.
3. Караулова СІ. Теоретико-методичні аспекти управління тренувальним процесом спортсменок високої кваліфікації, які спеціалізуються у бігу на короткі дистанції, в олімпійському циклі підготовки [автореферат]. Київ 2020. 43 с.
4. Кошура АВ. Теорія і методика спортивних тренувань: навч. посіб. Чернівці: Чернівець. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2021. 120 с.
5. Платонов ВМ. Система підготовки спортсменів в олімпійському спорті. Загальна теорія та її практичні застосування: підручник: в 2 кн. Київ: Олімп. літ-ра. 2015. Т. 1. 680 с.
6. Zhamardiy V, Shkola O, Tolchieva H, Saienko V. Fitness technologies in the system of physical qualities development by young students. *Journal of Physical Education and Sport*. 2020;20(1)19:142-9.

ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ (COMPUTER VISION) У СПОРТІ


Латишев М.В.,

 0000-0001-9345-2759

Петрова Н.В.,

 0000-0001-7765-481X

Гудим Г.П.,

 0000-0002-1262-2857

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Сучасні інформаційні технології, зокрема комп'ютерний зір (Computer Vision), відіграють значущу роль у різних сферах, включаючи спорт. Computer Vision може використовуватися для аналізу техніки рухів у спортсменів. Системи слідження можуть фіксувати рухи тіла, поставу, та інші параметри, щоб тренери та спортсмени могли аналізувати та вдосконалювати техніку. У спортивних іграх, де важлива тактика та стратегія, Computer Vision використовується для аналізу гри. Наприклад, у футболі або баскетболі, системи можуть визначати позиції гравців, швидкість м'яча та інші параметри для розуміння гри. VR та AR на базі Computer Vision можуть створювати імітовані тренування та симуляції, які поліпшують реакцію та прийняття рішень спортсменів. Також, за допомогою аналізу даних, зібраних на основі Computer Vision, можливо оптимізувати тренування, розробляти індивідуальні програми та виправляти недоліки у техніці [3, 5, 9].

Мета дослідження – проведення аналізу сучасних досліджень з комп'ютерного зору та оцінити точність використання моделей у єдиноборствах.

Методи дослідження. У роботі використовувалися такі методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури та джерел Інтернет, аналіз графічного матеріалу (відео та зображень) за допомогою комп'ютерного зору (Computer Vision, Machine Learning) та методи математичної статистики. У роботі використовувалися модель машинного навчання Yolo та модель MediaPipe від Google (developers.google.com/mediapipe) [7, 9].



Результати дослідження та їх обговорення. Одним із основних напрямків в системі підготовки єдиноборців є технічна та тактична підготовка. Вивчення техніко-тактичних дій спортсменів вважається важливим напрямком в спортивній підготовці. Для набуття різноманітних рухових навичок, необхідних для участі у єдиноборствах, важливо аналізувати техніку провідних атлетів світового рівня. Сучасні єдиноборці активно використовують аналіз змагальної техніки для свого розвитку, звертаючи увагу на помилки та успішні прийоми. Цей підхід дозволяє детально вивчати стратегії, реакції, рухи та контратаки, які визначають переможця у поєдинку [1, 2, 5].

Сучасні технології, зокрема Computer Vision, виводять аналіз техніки в новий рівень. Системи розпізнавання рухів можуть реєструвати найдрібніші деталі та перетворювати їх на дані, які допомагають тренерам та спортсменам. Ці дані сприяють підняттю рівня майстерності, дозволяючи аналізувати та вдосконалювати рухові навички на новому рівні [4, 6, 10].

У процесі використання моделей штучного інтелекту нами отримані відносно високі показники точності детектування ланок тіла єдиноборців: показники для всіх ланок не нижче 78 %. Але накладається певні обмеження використання моделі, треба розуміти, що діапазон показників складає від 50 до 100 %. Це і обумовлює високу точність результатів. Результат менш 50 % точності вважаються не ідентифікованим. Результати аналізу показали, що краще ідентифікуються ланки тіла нижніх кінцівок: стегно, коліно, щиколотка тощо. В той час, як точність ідентифікації верхніх кінцівок нижче. На думку фахівців, це пов'язано з тим що спортсмени в процесі змагальної діяльності проводять більшу частину поєдинку в захваті та підготовки до атаки.

Але в той же час, безпосередній аналіз зображень показав, що певна частина ланок атлетів не співпадають з реальним розташуванням, тобто ідентифікація відбувається з похибкою. Цей факт підтверджує раніше отримані дані [6, 8] стосовного того, що найсучасніші моделі для оцінки пози людини зазвичай не відповідають вимогам реального застосування.

Висновки. Сучасні інформаційні технології, зокрема комп'ютерний зір, відіграють значущу роль у різних сферах, включаючи спорт. Computer Vision може використовуватися для аналізу техніки рухів у спортсменів. Вивчення техніко-тактичних дій спортсменів вважається важливим напрямком в підготовці. У процесі використання моделей штучного інтелекту нами отримані відносно високі показники точності детектування ланок тіла єдиноборців: показники для всіх ланок не нижче 78 %. Але в той же час, безпосередній аналіз зображень показав, що певна частина ланок атлетів не співпадають з реальним розташуванням, тобто ідентифікація відбувається з похибкою.

Література:


1. Гамалій В. Біомеханічні аспекти раціоналізації процесу навчання рухів у процесі технічної підготовки спортсменів. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2020;28(2):36-41. DOI: <https://doi.org/10.32652/tmfvs.2020.2.36-41>.
2. Закорко ІП. Використання елементів біомеханічного аналізу в навчально-тренувальному процесі дзюдоїстів високої кваліфікації. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Сер.: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт*. 2013;112(4):123-6.



3. Латишев МВ, Квасниця ОМ, Спесивих ОО, Квасниця ІМ. Прогнозування: методи, критерії та спортивний результат. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2019;1:39-47.
4. Подригало ЛВ, Володченко ОА. Порівняльний аналіз біомеханічних аспектів кік-боксу та інших одноборств. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт, 2016;139(1):145-9.
5. Шандригось ВІ. Використання інформаційних технологій в теорії і практиці спортивних єдиноборств. *Науково-методичні основи використання інформаційних технологій в галузі фізичної культури та спорту*. 2018;25(2):137-141.
6. Groos D, Ramampiaro H, Ihlen EA. EfficientPose: Scalable single-person pose estimation. *Applied intelligence*. 2021;51:2518-2533.
7. Jiang P, Ergu D, Liu F, Cai Y, Ma B. A Review of Yolo algorithm developments. *Procedia Computer Science*. 2022;199:1066-1073.
8. Pardos A, Tziomaka M, Menychtas A, Maglogiannis I. Automated Posture Analysis for the Assessment of Sports Exercises. *In Proceedings of the 12th Hellenic Conference on Artificial Intelligence*. 2022:1-9.
9. Wang J, Qiu K, Peng H, Fu J, Zhu J. AI coach: Deep human pose estimation and analysis for personalized athletic training assistance. *In Proceedings of the 27th ACM international conference on multimedia*. 2019:374-382. DOI: <https://doi.org/10.1145/3343031.3350910>.
10. Zhang W, Liu Z, Zhou L, Leung H, Chan AB. Martial arts, dancing and sports dataset: A challenging stereo and multi-view dataset for 3D human pose estimation. *Image and Vision Computing*. 2017;61:22-39. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.imavis.2017.02.002>.

ФАКТЧЕКІНГ ІСТОРІЇ СПОРТУ ТА ОЛІМПІЙСЬКОГО РУХУ УКРАЇНИ

Лях-Породько Олексій,

 0000-0003-4165-1646

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ

Вступ. Історія України в цілому й зокрема спорту та олімпійського руху зазнавали упродовж десятків років нищівної наруги та перекручувань. Маніпуляція, підміна фактів, відверта брехня, зухвала крадіжка – все це робили й роблять з українським спортом наші вороги у часі окупації російською імперією, срср, росією (тут слід уточнити, що й у роки окупації Польщею, Румунією, Чехословаччиною режими цих країн не нехтували знущатись над українською історією).

Сьогодні на десятому році війни з росією значно активізувались маніпуляції та викривлення історії й історії спорту та олімпійського руху. Рашистська (імперсько-комуністично-російська) пропаганда брутально продовжує інформаційну війну проти України й українського спорту. Фейки, ІПСО все це шкодить нам. Тому ми маємо протистояти цьому негативному явищу, щоб знати свою справжню історію й свій родовід. Для цього світова спільнота використовує фактчекінг, а також протистоїть



ІПСО. До елементів ІПСО відносять такі форми: дезінформація, пропаганда, перебільшення певної інформації або применшення іншої, диверсії в тилу, кібератаки.

Отже, реалії сьогодення від нас вимагають бути обізнаними, пильними в цілісній історії України й зокрема знати правду про історію українського спортивного та олімпійського руху [2].

Мета дослідження – здійснити аналіз та виявити фейки й маніпуляції з історією українського спорту та олімпійського руху.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, першоджерел та архівних фондів, фактчекінг, описовий метод.

Результати дослідження та їх обговорення. Сотні років геноциду українського народу, окупації та переписування історії призвели до того, що й сьогодні нажалю залишаються рашитські наративи в суспільстві. У спортивному та олімпійському русі українська історія втратила чимало. Й понині ми не знаємо справжньої історії спорту й олімпійського руху. Тому ми розпочали боротьбу проти фейків в історії українського спорту та олімпійського руху [2; 3; 4].

Наведу декілька прикладів шейків та фальсифікації (направду ця проблематика охоплює неймовірні масштаби зміненої історії спорту України).

Приклад 1. Крадіжка спортсменів є масовою й сьогодні. Один з найвідоміших та найвпізнаваних українських спортсменів Іван Піддубний. Цей спортсмен є символом непереможності, а його легендарні звитяги вражають й понині. Тому ще з часів імперських, радянських й сучасних російських цього спортсмена пропаганда називає «руським». На превеликий жаль і окремі українські автори у своїх книгах (до речі видані у 2018 році) просувають ці ж рашитські наративи!

Приклад 2. Замовчування фактів або ж їх нищення. Тайна з історії олімпійського руху України яка й досі не розкрита. Ми до сьогодні не знаємо точно чи існував у 1918-1920 роки Олімпійський комітет в Україні. Бо не достатньо першоджерел, які б підтвердили це. Натомість є розрізнені епізоди, спогади, версії, припущення й окремі джерела, що опосередковано вказують на існування. Свідчення українських дослідників, діячів культури, науки, спорту, олімпійського руху, державних діячів та інших авторитетних осіб є дуже важливі. Серед них: Перший віце-президент Національного олімпійського комітету України, володар Олімпійського ордену Володимир Васильович Кулик, Відомий спортивний журналіст, автор книг з історії спорту й олімпійського руху, Анатолій Петрович Волошин, Директор львівського училища олімпійського резерву (зараз фаховий коледж) Степан Михайлович Родак та інші достойники.

Приклад 3. Фальсифікація подій або ж «вичищення» історичних періодів. В жодному підручнику з історії фізичної культури і спорту України зокрема й в цілому у книгах з історії ІФКС не має згадки про розвиток українського фізкультурно-спортивного руху в 1917-1920 роки! Не має цієї інформації. Не має цього періоду. Не має нічого взагалі. Хоча у ці роки в Україні досить активно розвивався спорт й олімпійські ідеї, створювались нові спортивні товариства, відбувались міжміські змагання, видавалась спеціалізована література, українські спортсмени брали участь у міжнародних змаганнях. Цього всього в історіографії українського спорту немає! Про цей період

дослідник історії олімпійського спорту, професор Олександр Борисович Суник (хоч він й працював у ЛДУФК, але є проросійським) стверджував таке: «В час формування єдиної української держави у 1918 – 1919 роках підвищується інтерес до спорту, до діяльності спортивних організацій. Історикам ще належить на документальних матеріалах показати, як функціонувало й розвивалось спортивне життя в ці декілька років. В літературі є повідомлення про те, що в ці роки був створений Олімпійський комітет України» [5, с. 78].

Приклад 4. Маніпуляція фактами. На жаль українські офіційні організації також піддаються впливу маніпуляції. На сайті Національного олімпійського комітету України. У рубриці Історія є таке твердження: «Історія олімпійського руху в Україні розпочалася в 1952 році, коли спортсмени України у складі збірної команди Радянського Союзу вперше прийняли участь в Іграх XV Олімпіади в Хельсінкі» [1]. Цю ж версію підхоплюють відділення НОК України і поширюють у себе на сайтах. Тобто, до 1952 року в Україні олімпійський рух не існував!? Але ж це не правда. Олімпійські традиції в Україні сягають ще до нашої ери у часи Античної України. Коли на узбережжі Чорного та Азовського морів були засновані міста-поліси давніх греків. І вся еллінська культура разом з олімпійськими ідеалами були поширені й на прадавніх українських землях. А сучасний олімпійський рух в Україні зародився від початку його відродження – з 1894 року. Цього року українця Олексія Дмитровича Бутовського було обрано до першого складу Міжнародного олімпійського комітету. Більше того, українські спортсмени почали брати участь в Олімпійських іграх з 1896 року, коли відбули перші сучасні Ігри.

Висновки. Фальсифікація, фейки та ІПСО це те, що роками позбавляє нас знати правду і послуговуватись викривленою інформацією. Зараз інформаційна війна рашистів є широкомасштабною. Історія є цілком номер один. Разом з тим історія спорту та олімпійського руху також є мішенню ворогів, які намагаються позбавити нас справжньої української історії. Однак ми маємо боротися з цими негативними проявами. Для цього ми маємо мати знання з першоджерел, з достовірних джерел. Для цього ми працюємо, щоб протистояти викраденню нашої історії спорту й олімпійського руху.


Література:

1. Історія НОК України. Історія: URL: <https://noc-ukr.org/about/history/>
2. Лях-Породько О. До питання коли ж розпочалась історія олімпійського руху України. Олімпійський рух на теренах України – минуле та сьогодення. Матеріали всеукр. наук. конф. Тернопіль: ТНПУ ім. В.Гнатюка, 2023:116-124.
3. Лях-Породько О. Запорізькі ігрища 100 років тому та сьогодні: поновлення, реабілітація, ювілей. Історія фізичної культури і спорту народів Європи [текст]: зб. тез доп. VI Міжнар. наук. конгр. іст. фіз. культ. (19 верес. 2023 р.). Луцьк: Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2023:96.
4. Лях-Породько ОО. До питання коли був створений Національний олімпійський комітет в Україні. Стратегічне управління розвитком фізичної культури і спорту: збірник наук. праць. Харків: ХДАФК, 2023:168-176.
5. Суник О. Олімпійський рух України: минуле, сьогодення, майбутнє. Нація і спорт: Матеріали Міжнар. наук. конф. присвяч. 80-річчю СТ «Україна». Львів, 1991:78–85.




ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ЇХ ВПЛИВ НА СИСТЕМУ ТРЕНУВАЛЬНИХ ТА ЗМАГАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ ПІДГОТОВКИ ПЛАВЦІВ

Мірошниченко К. М.,

 0009-0000-3084-1001

Жара Г.І.,

 0000-0002-8092-542X

*Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка,
м. Чернігів, Україна*

Вступ. Цифрова трансформація істотно вплинула на усі аспекти життя суспільства. Прояв таких процесів у сфері спорту супроводжується активним впровадженням та використанням інноваційного обладнання та систем штучного інтелекту. Автоматизація більшості механічних та повторювальних процесів зменшує час на реалізацію певних заходів та їх удосконалення. Застосування новітніх технологій оптимізує процес підготовки спортсменів, у тому числі й плавців. А модернізація устаткування сприяє ефективній організації змагань та тренувальних процесів.

Мета дослідження – дослідити вплив інноваційних технологій на систему організації тренувальних та змагальних процесів з плавання.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, спостереження за тенденціями світових арен, узагальнення даних у сфері дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Викликом для спорту в епоху цифровізації стала адаптація спортсменів, тренерів, суддів до змін в умовах зовнішнього середовища, а також пристосування спортивних центрів, плавальних басейнів та зон, обладнаних для плавання на відкритій воді, до експлуатації новітніх пристроїв. Розглядаючи трансформаційні процеси в розрізі спортивного та професійного плавання можна виявити позитивні зрушення у тренувальних та змагальних аспектах. В сучасному плаванні наявна різноманітність новітніх технологій, методів та засобів для організації тренувальних та змагальних заходів [1, с. 75].

Наприклад, за час карантинних обмежень використання інформаційних систем та інноваційних технологій набуло великої популярності та активно поширювались серед спортсменів та тренерів. Найактуальнішою світовою тенденцією за цей період стало спілкування з використанням онлайн-платформ. Цей сектор можливостей набув популярності й серед спортсменів, за рахунок чого створилась можливість підтримувати свою фізичну форму в тонусі, продовжувати тренуватись у домашніх умовах або на відстані під наглядом тренера за допомогою онлайн-зв'язку або за його рекомендаціями. Розглядаючи спортивне плавання в Україні, можна зазначити, що такі варіанти проведення тренувань набули широкого поширення саме за час воєнного стану в країні. Коли люди змушені були покинути рідні міста, спортивні центри було знищено – переміщення між територіальними одиницями на тривалий термін часу стало необхідністю, що спричинило розмежування на фізичні відстані спортсменів та тренерів між собою. Тому умови, що склалися, примусили активно використовувати інноваційні технології та інформаційні системи для подальшої роботи спортсменів зі своїми тренерами.



Серед інноваційних технологій виокремлюють різні пристрої, що оптимізують підготовку спортсменів, забезпечуючи ефективність тренувальних процесів. Інноваційне обладнання та новітні методики формують ефективні моделі підготовки спортсменів, які наочно моделюють необхідні рухи та фіксують наявні, пропонують програми, спрямовані на корегування проблемних етапів подолання дистанції, враховуючи усі фактори, що впливають на спортсмена [2, с. 26]. Інноваційні технології демонструють себе у ролі помічників тренера, які допомагають не лише виявляти проблемні зони у підготовці спортсмена, а також пропонують адаптовані плани тренувань до фізичних та психологічних особливостей кожного спортсмена.

Матеріально-технічне забезпечення, оснащене інноваційними технологіями та штучним інтелектом, формує можливі умови при змагальній діяльності. Наприклад, тренування в басейні з течією формують витримку та силу у плавців, готуючи їх як до хвиль у відкритій водоймі під час дистанції, так і в басейні.

Таке устаткування, як: камери підводного запису, що дозволяють повторно відтворити усі виконані рухи спортсменом; пристрої автоматичної фіксації часу, які допомагають як тренеру, так і спортсмену орієнтуватись в необхідних показниках долання дистанції або її відрізків; спеціалізовані датчики, що фіксують та надають детальну інформацію стосовно ефективності проведеного тренування та самопочуття спортсмена в певні періоди тренувань, оптимізують систему тренувань з метою усебічної підготовки спортсмена до виступу на змаганнях.

Впровадження таких пристроїв у системне використання потребує готовності як тренерів, так і спортсменів стосовно навчання застосовувати ці засоби та експериментувати з їх упровадженням та ефективною експлуатацією.

Розглядаючи систему організації змагань з плавання, можна підсумувати, що події сучасності створили передумови для оптимізації процесів організації та проведення змагань. Формування електронних положень, протоколів та рейтингів з використанням інформаційних систем та технологічного забезпечення спрощує систему підготовки первинної та звітної документації. Адаптовані форми протоколів на певних зонах проходження дистанції сформували систематичність та логічно-послідовну модель формування бази даних на основі інформації стосовно спортсменів, їх черговості, запливів та дистанцій. У свою чергу автоматизовані інноваційні прилади фіксують як кінцеві, так і проміжні результати спортсменів без впливу на них людського фактору, також одразу автоматично формуючи електронні таблиці результатів. Усі ці інноваційні технології однозначно оптимізують систему організації та проведення змагань. Також, окрім спрощеної процедури роботи суддівської колегії, такі умови надають уявлення про світові рівні змагань, демонструють попередні приблизні рейтинги спортсменів та надають тренерам необхідну інформацію стосовно результатів спортсменів. А отже, впровадження інноваційних технологій в систему проведення змагань оптимізують умови заходу, формуючи сприятливу атмосферу для усіх зацікавлених в цьому осіб.

Висновки. Події трансформаційної епохи обумовлюють оптимізацію процесів підготовки спортсменів, проте існує потреба у навчанні роботі з новими методиками та



обладнанням, а також у формуванні готовності до розвитку особисто кожної задіяної особи в даному процесі. IT-технології позитивно впливають на організацію тренувальних та змагальних процесів. Такі елементи оптимізують наявні системи, але потребують часу на вивчення умов їх експлуатації та морально-вольової готовності до змін звичних традиційних методів проведення тренувань та системи проведення й організації змагань.


Вплив інноваційних систем на підготовку спортсменів характеризується як такий, що покращує ефективність тренувань, допомагає аналізувати та вдосконалювати фізичну підготовку плавців, техніку виконання певних елементів дистанції, а також максимально наближено готує їх до умов виступу на змаганнях. Інноваційні технології дозволяють вести постійний моніторинг показників здоров'я, рівня стресу та відновлення після навантажень, що дозволяє уникнути перенавантаження та травм. Технологічні інновації дозволяють вдосконалювати методи тренувань та стратегії підготовки плавців, враховуючи індивідуальність спортсмена та його набуті навички. За рахунок впровадження у використання інформаційних систем та інноваційних технологій тренеру відкриваються нові можливості для розвитку та формування більш обґрунтованих програм тренування для досягнення кращих результатів, аналізуючи більший спектр аспектів та показників спортсмена, що без використання новітніх технологій були недоступними для дослідження.

Література:

1. Мостова ГЮ. Особливості розробки мобільного додатку «Swimmdiary» для підготовки юних плавців. *Науково-методичні основи використання інформаційних технологій в галузі фізичної культури і спорту*: збірник наукових праць. Харків: ХДАФК. 2019;3:72-6.
2. Новікова АМ. Доцільність використання системи «aquaspeed» в підготовці плавців *Інноваційні та інформаційні технології у фізичній культурі, спорті, фізичній терапії та ерготерапії* : матер. III Всеукр. електронної наук.-практ. конф. з міжнародною участю. Київ, 8 квітня 2020р. Київ: НУФВСУ, 2020:25-6.

ЕТАП ПІДГОТОВКИ ДО ВИЩИХ ДОСЯГНЕНЬ У КОМАНДНИХ СПОРТИВНИХ ІГРАХ: ПРОБЛЕМИ, КОНЦЕПЦІЯ ВИРІШЕННЯ

Мітова О.О.,

 0000-0002-4309-9261

Боцуляк Д.М.,

Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, м. Дніпро, Україна

Вступ. Завданням етапу підготовки до вищих досягнень у системі багаторічної підготовки спортсменів у командних спортивних іграх є виведення спортсмена на рівень вищих досягнень у видах змагань. Тривалість етапу залежно від специфіки виду спорту та індивідуальних особливостей спортсмена зазвичай становить від двох до чотирьох років. У командних спортивних іграх початок цього етапу зазвичай збігається з закінченням пубертатного періоду у віковому розвитку спортсменів, й доводиться на вік 17-20 років [1, 2, 3, 4].



На цьому етапі значно збільшується частка годин спеціальної підготовки в загальному обсязі тренувальної роботи, різко зростає змагальна практика, орієнтована на досягнення високих результатів в видах змагань, обраних в якості спеціалізації. Тренувальний процес характеризується широким використанням засобів, здатних викликати бурхливий перебіг адаптаційних процесів [4, 5, 7, 8].

Однак, враховуючи сучасні тенденції спортивних ігор, проблему спеціалізованої роботи з молодими гравцями при переході до команд вищого рівня з метою подовження їх професійної кар'єри та підвищення мотивації до досягнення мети у спорті вищих досягнень ще досліджено недостатньо. У зв'язку з цим, дана проблема стала предметом дослідження.

Мета дослідження – проаналізувати сучасний стан проблеми етапу підготовки до вищих досягнень у командних спортивних іграх на основі науково-методичної літератури.

Методи дослідження: аналіз спеціальної, науково-методичної літератури, узагальнення та систематизація даних.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз науково-методичної літератури, дисертаційних робіт та наукових публікацій останнього десятиріччя свідчить про достатню наукову обґрунтованість різних складових системи підготовки спортсменів у командних спортивних іграх на різних етапах багаторічної підготовки [1, 3, 5, 6, 9]. Безпосередньо проблемами етапу підготовки до вищих досягнень були присвячені наукові праці [5, 6], деякі аспекти сторін підготовленості представлено у працях [4, 7, 8]. Психологічним забезпеченням або спеціальною психологічною підготовкою у командних спортивних іграх займалися представники різних спортивних ігор [8].

Виявлено, що основними чинниками, що лімітують підвищення спортивної майстерності спортсменів 17-19 років при переході в топові команди є:

- недостатній рівень інтегральної підготовленості, спеціальної фізичної, техніко-тактичної та психологічної підготовленості молодих спортсменів у порівнянні з досвідченими гравцями;
- відсутність урахування індивідуально-психологічних особливостей молодих гравців на даному етапі кар'єри;
- зниження об'єму змагальних навантажень;
- негативний ефект міжособистісних відносин у команді з боку гравців лідерів та активного резерву;
- взаємовідносини «тренер-спортсмен»;
- чинник приватного життя;
- чинник зміни соціометричного статусу гравця (з лідера на гравця аутсайдера, гравця новачка).

Все це призводить до того, що понад 70 % баскетболістів припиняють спортивну кар'єру та залишають спорт вищих досягнень [6].



Висновки. На основі аналізу науково-методичної літератури встановлено, що основними напрямками розв'язання проблем спортсменів, які перебувають на етапі підготовки до вищих досягнень, можуть бути:

1) Удосконалення інтегральної підготовленості молодих гравців 17-20 років при переході в топові команди.

2) Оптимізація психічного стану молодих баскетболістів в умовах змагальної та передзмагальної діяльності.

4) Методичні прийоми, спрямовані на оптимізацію соціально-психологічної адаптації баскетболістів при переході їх у топові команди.

5) Організація спеціалізованої підготовки тренерів, які працюють у топових командах країни та Європи.

Також тренерам з командних спортивних ігор бракує науково обґрунтованих педагогічних технологій інтегральної підготовки, що містили б такі компоненти, як: мету, завдання, принципи, підходи, структуру та зміст видів підготовки, форми, засоби, методи, етапи впровадження та критерії ефективності тощо, для практичної реалізації її тренерами під час роботи з талановитими молодими гравцями у командах вищої та суперліги.


Література:

1. Безмилов ММ. Шинкарук ОА. Тенденції та актуальні проблеми підготовки баскетболістів високого класу в сучасних умовах глобалізації та популяризації баскетболу. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2020;28:112-131.
2. Мітова О. Динаміка розвитку командних спортивних ігор як підґрунтя формування сучасної системи контролю у командних спортивних іграх. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2022;13(32):198-211.
3. Платонов ВМ. Сучасна система спортивного тренування. К. : Перша друкарня. 2020. 704 с.
4. Сушко Р, Дорошенко Е. Технологія підготовки збірних команд у спортивних іграх з урахуванням чинників міграції. *Спортивний вісник Придніпров'я*. Дніпро. 2019;3:68–77.
5. Bezmylov M, Shynkaruk O, Griban G, et al. Peculiarities of physical fitness of 17-20 years old basketball players taking into account their playing role. *International Journal of Human Movement and Sports Sciences*. 2022;10(6):1163-1172.
6. Mitova E. The integral training of basketball players ages 17-19 years while transferring into superleague teams. 17th International Scientific Congress: *Olympic Sport and Sport for All. Congress Proceedings*. China, Beijing; 2013:255-6.
7. Sushko R, Doroshenko E. Professionalization issues of concern as a factor of sports games globalization (basing on basketball). Proceedings of the VII International Academic Congress "Fundamental and Applied Studies in EU and CIS Countries" (United Kingdom, Cambridge, England, 26-28 February 2017). Cambridge University Press, 2017:128-132.
8. Sushko R, Vysochina N, Vorobiova A, Doroshenko E, Pastuhova V, Vysochin F. Psychological selection in game sports on the basketball example. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019;19(3):1708-1714.




ІНДИВІДУАЛЬНІ АСПЕКТИ РЕЖИМУ ТА РАЦІОНУ ХАРЧУВАННЯ СПОРТСМЕНІВ, ЯКІ СПЕЦІАЛІЗУЮТЬСЯ У ЗМІШАНИХ БОЙОВИХ МИСТЕЦТВАХ


Мкртчян Е.В.¹,

 0009-0006-2424-135X

Грузевич І.В.²,

 0000-0002-3003-4549

Кропта Р.В.¹,

 0000-0001-5237-4600

¹ Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

² Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. В сучасному спорті вищих досягнень харчування є важливою складовою системи підготовки і є основним предметом розгляду фахівців з дієтологічного забезпечення. Науково обґрунтована організація раціонального харчування є фактором що значною мірою сприяє не тільки підвищенню та збереженню фізичної роботоздатності, але й профілактиці захворювань (у тому числі так званих «професійних»), загальному збереженню стану здоров'я спортсменів у віковому аспекті, прискоренню процесів відновлення і адаптації до несприятливих факторів [1,2]. Особливо важливим є вирішення проблем дієтологічного забезпечення у видах спортивної діяльності, що потребують значних фізичних та психоемоційних надзусиль, є контактними (що пов'язано з підвищеним ризиком травматизму), в яких фактор маси тіла є значно важливим для успішного виступу. Змішані бойові мистецтва саме і належать до зазначених видів спортивної діяльності [6].

В той же час, попередній аналіз проблем дієтологічного забезпечення спортсменів, які спеціалізуються у змішаних бойових мистецтвах, показав що всі існуючі на сьогодні рекомендації переважно містять загальний характер і *системно не враховують* індивідуальні особливості харчової поведінки спортсменів в умовах тренувальної і змагальної діяльності, об'єктивні фактори фактичних щоденних енерговитрат і напруги, індивідуальних потреб спортсмена у макро- та мікронутрієнтах, особливостей маси тіла і статури (морфотип), показників вагової категорії, тощо [1, 6]. Певним наслідком відсутності системного підходу у дієтологічному забезпеченні підготовки спортсменів у змішаних бойових мистецтвах є відсутність «золотого стандарту» для визначення *харчового статусу спортсмена*, як інтегрального наукового показника та об'єктивного критерія оцінки якості дієтологічного забезпечення у спорті [3].

З огляду на це існує актуальна необхідність системного підходу до визначення і наукове обґрунтованого алгоритму дієтологічного забезпечення спортсменів, що дозволить одночасно попереджувати негативні наслідки хибної харчової поведінки, запобігати дефіциту основних нутрієнтів, рідини та енерговитрат, контролювати вагу і тим самим забезпечити якісне відновлення спортсмена, а також підвищити ефективність тренувальної та змагальної діяльності [4, 5].

Виходячи з вищевикладеного, відповідно виконання завдань до Плану науково-дослідної роботи Національного університету фізичного виховання і спорту України на



2021-2025 роки, згідно з науковою темою кафедри медико-біологічних дисциплін 2.8 «Вплив ендогенних та екзогенних факторів на перебіг адаптаційних реакцій організму до фізичних навантажень різної інтенсивності» (номер державної реєстрації 0121U108187; УДК 796.015.62) нами здійснюється дисертаційне дослідження спрямоване на наукове обґрунтування підходів до дієтологічного забезпечення підготовки спортсменів на основі розробки і впровадження алгоритмів корекції раціонів харчування з метою формування моделей харчової поведінки спортсменів, які спеціалізуються в змішаних бойових мистецтвах.

Мета дослідження – обговорення результатів дослідження індивідуальних особливостей харчової поведінки спортсменів, які спеціалізуються в змішаних бойових мистецтвах, як складової для подальшого формування підходів до визначення харчового статусу спортсменів та впровадження алгоритмів корекції раціонів харчування.

Методи дослідження. У дослідженні взяли участь 67 спортсменів, чоловіків, віком 19-27 років, представників змішаних бойових мистецтв. Дослідження проведені відповідно до основних біоетичних норм Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення науково-медичних досліджень із поправками (2000, з поправками 2008), Універсальної декларації з біоетики та прав людини (1997), Конвенції Ради Європи з прав людини та біомедицини (1997). Письмова інформована згода була отримана у кожного учасника, який взяв участь у дослідженні

Основним методом попереднього вивчення харчової поведінки спортсменів було вибрано *анкетування*, для чого було складено вибірккову, особисто-індивідуальну, легальну анкету. Загальна кількість питань – 75; більшість питань анкети були закритими; частина питань була пов'язана з необхідністю оцінки по шкалі від 1 до 10 балів. Перевірочні питання були замасковані для респондента.

Статистична обробка отриманих даних проводилась за допомогою електронних таблиць MS «Excel 2010[®]», що дало змогу провести аналіз вимірювань та розрахунків отриманих показників.

Результати дослідження та їх обговорення. Попереднє вивчення харчової поведінки спортсменів, які спеціалізуються у змішаних бойових мистецтвах дозволило встановити певні особливості харчової поведінки спортсменів, а також індивідуальне ставлення до дієтологічного забезпечення як складової багаторічної підготовки під час здійснення спортивної діяльності. На підставі розроблених анкет (вибіркове, особисто-заочне, індивідуальне, легальне анкетування) досліджено декілька *блоків питань*, результати яких характеризують індивідуальні особливості харчової поведінки спортсменів, які спеціалізуються в змішаних бойових мистецтвах.

«Блок питань – Як ви організовуєте своє харчування?» включав питання про інформованість щодо раціонального харчування, в тому числі про знання щодо «тарілки здорового харчування»; про користування спеціальними додатками та інформованість про методи індивідуального розрахунку калорійності; про знання щодо основного обміну і енерговитрати під час тренувань і змагань у змішаних бойових мистецтвах; про управління індивідуальним харчуванням (розрахунки енерговитрат тощо, послуги дієтолога, врахуванні знань про харчування, від блогерів, батьків, тренера, друзів).



Абсолютна більшість опитаних спортсменів – 100% – так чи інакше знайома з поняттям «раціональне харчування», але лише 44,8% з них детально вивчала поняття організації власного харчування з тренером. При цьому більшість питань організації раціонального харчування при цьому були пов'язані з терміновим коригуванням маси тіла для переходу в більш «вигідну» вагову категорію. Перевірочні питання анкети вказують на майже повну відсутність знань (у 87,9% респондентів) щодо індивідуального розрахунку калорійності харчування, врахування основного обміну, енерговитрати, тощо. Послугами спортивного дієтолога у вигляді первинних консультацій користувались 14,2% респондентів, на постійній основі – не вказав жодний з респондентів.

«Блок питань – Що ви їсте?» включав питання про орієнтовну спрямованість та улюблені продукти, що складають індивідуальний раціон спортсмена із змішаних бойових мистецтв; про оцінку складових індивідуального раціону, порівняно з «тарілкою здорового харчування»; про знання щодо необхідності споживати різні складові «тарілки здорового харчування» у раціоні; про проблеми та способи їх вирішення щодо корегування маси тіла відповідно вагової категорії. Також були присутні питання щодо використання харчових добавок, вітамінів, спортивного харчування, води та інших рідин.

Визначено, що більшість респондентів (44,7%) визначили спрямованість індивідуальних раціонів харчування як білково-вуглеводну. Інші варіанти спрямованості раціону розподілились наступним чином: вуглеводно-білкова спрямованість – 18,6%; білкова – 7,3%; збалансована без вираженого напрямку – 7,3%; не визначали спрямованість – 22,1% респондентів. Серед улюблених продуктів і страв переважали м'ясо, м'ясо птиці і м'ясні продукти, яйця (постійно споживають – 96% респондентів); риба та морепродукти (79,3%); традиційні українськи перші страви, такі як борщ, «капусняк», грибна юшка тощо (77,2%); інші перші страви (73,7%); овочеві страви та салати (80,2%); фрукти (79,9%); каші зернові (71,3%); «fast-food»-страви та страви швидкого приготування, напівфабрикати (61,7%); солодоші, в тому числі шоколад та цукерки, кондитерські вироби (51,6%); молоко та молочні продукти (51,2%); горіхи та сухофрукти, суміші (44,9%); хліб та хліб-булочні вироби (40%).

Про використання харчових добавок, вітамінів, спортивного харчування на постійній основі вказали 77,9% респондентів; на регулярній основі – 9,7%; не використовують харчові добавки та спортивне харчування, а використовують лише вітамінні та полівітамінні препарати – 12,4% опитаних спортсменів.

Абсолютна більшість респондентів (92,7%) не пов'язує і не організовує своє харчування з рекомендаціями «тарілки здорового харчування», споживає продукти відповідно до особистих вподобань. При цьому, 81,6% серед опитуваних вказали на використання «термінових» дієт та інших засобів для корекції ваги в період підготовки до змагань з метою відповідності вагової категорії, в якій змагатимуться.

«Блок питань – Як Ви їсте?» включав питання щодо режиму протягом дня; відомості про кількість їжі в порції; орієнтовний час перерви між прийомами їжі; як і яким чином змінюється склад індивідуальної тарілки харчування протягом року (у



зв'язку із зміною сезонів); як і яким чином спортсмен змінює індивідуальне харчування відповідно до тренувань (спрямованості і інтенсивності фізичних навантажень).

Аналіз добового розподілу прийомів їжі у опитаних спортсменів вказує на нераціональний режим харчування протягом дня, а також на відсутність суттєвих змін у харчуванні протягом року. Більшість опитуваних харчуються чотири рази на день (67,9%), інші опитувані вказали на використання додаткових перекусів (13,9%) або на відсутність регламентованого харчування щодня (18,2%). Зміни, викликані спортивною підготовкою у абсолютній кількості випадків (81,6%) були пов'язані з терміною необхідністю коригування маси тіла.

Висновки:

- ✚ Показано, що застосування системного підходу до визначення харчового статусу спортсмена, а також до дієтологічного забезпечення в спортивній діяльності є важливим фактором забезпечення якісного підвищення ефективності тренувальної та змагальної діяльності в змішаних бойових мистецтвах.
- ✚ Отримані результати суб'єктивного ставлення до власного харчування у спортсменів, які спеціалізуються у змішаних бойових мистецтвах, в цілому вказують на відсутність раціональної харчової поведінки, що у більшості випадків пов'язано з відсутності системного підходу до формування у спортсменів відповідних знань, навичок та потреби у раціональному харчуванні, а також у відсутності впровадження алгоритмів корекції індивідуальних раціонів харчування в практику підготовки спортсменів в змішаних бойових мистецтвах.
- ✚ Перспективою подальших досліджень є визначення об'єктивних даних особливостей харчової поведінки спортсменів, які спеціалізуються в змішаних бойових мистецтвах на підґрунті аналізу фактичних раціонів харчування шляхом використання відповідних апробованих мобільних додатків.
- ✚ Узагальнені результати дослідження та підготовлені на їх основі практичні рекомендації в подальшому будуть використані для наукового обґрунтування підходів до дієтологічного забезпечення підготовки спортсменів, впровадження алгоритмів корекції раціонів харчування, а також визначення харчового статусу спортсменів, які спеціалізуються в змішаних бойових мистецтвах.

Література:

1. Грузевич І, Кропта Р, Мельник О, Петрук І. Особливості харчування висококваліфікованих легкоатлетів протягом участі у змаганнях. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2021;11(30):155-161.
2. Грузевич ІВ, Кропта РВ. Особливості харчування важкоатлетів. *Молодь та олімпійський рух: Збірник тез доповідей XIV Міжнар. конференції молодих вчених, 19 травня 2021 року*. Київ. 2021. 2021;287.
3. Cotugna N, Vickery CE, McBee S. Sports Nutrition for Young Athletes. *The Journal of School Nursing*. 2015;21(6):323-328. DOI:10.1177/10598405050210060401
4. Malla HB, Dhingra M, Lal PR. Nutritional status of athletes: a review. *Int. J. Phys. Educ. Sports Health*, 2017;2:895-904.
5. Ayuso M, Sanchez JM, Luzardo Socorro B, et al. Evaluation of nutritional status and energy expenditure in athletes. *Nutricion Hospitalaria*. 2015;31(3):227-236. DOI: <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.sup3.8770>.




6. Rosenbloom C. Popular Diets and Athletes: Premises, Promises, Pros, and Pitfalls of Diets and What Athletes Should Know About Diets and Sports Performance. *Nutrition Today*. 2014;49(5):244-8. DOI: 10.1097/NT.0000000000000043
7. Visiedo L, Rey L, Rivas F. *et al.* The impact of nutritional status on health-related quality of life in hemodialysis patients. *Sci Rep* 12, 2022:3029. DOI: 10.1038/s41598-022-07055-0.

РОЗВИТОК СПРИТНОСТІ У ЮНИХ БОКСЕРІВ У РІЧНОМУ ЦИКЛІ ТРЕНУВАНЬ НА ЕТАПІ ПОЧАТКОВОЇ ПІДГОТОВКИ

Мусієнко О.В.,

Годик Н.Р.,

 0000-0002-0153-8262

*Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій
імені С.З. Гжицького, м. Львів, Україна*

Вступ. Загальна спритність у боксі – здатність до оволодіння складними за координацією рухами в неспецифічних для боксу видах діяльності. Спритний боксер вмiло вибирає час і місце для рішучих ударних дій, використовує положення захисту для контратак, своєчасно уникає ударів суперника і залишається невразливим. Чим більший арсенал технічних засобів у боксера, тим легше він оволодіє новими рухами і діями, тим більше його спритність. Швидкість опанування рухами має свою фізіологічну основу, рухливість і динамічність процесів збудження і гальмування. М'язове відчуття, яке добре розвинуте у кваліфікованих спортсменів, багато в чому визначає точність відтворення і швидкість оформлення нових рухів [1–3].

Мета дослідження. Метою нашого дослідження було встановлення доцільності застосування вправ на розвиток спритності протягом усього періоду річного циклу тренувань юних боксерів. В роботі були поставлені наступні завдання: 1. проаналізувати наукову літературу з проблематики спритності; 2. визначити початковий рівень загальної і спеціальної спритності юних боксерів; 3. провести дослідження впливу на розвиток загальної і спеціальної спритності тренувань за загальноприйнятною і розробленою нами методикою.

Методи дослідження: аналіз джерел наукової і методичної літератури, педагогічні спостереження, педагогічний експеримент, метод тестування. Дослідження тривали з вересня 2022 по березень 2023 року.

У педагогічному експерименті брали участь 12 дітей 8-12 років, які відвідували секцію боксу у КДЮСШ «Атлет» ЛОО ФСТ «Динамо». Усі обстежені учасники експерименту почали займатися у секції з вересня 2022 року, тобто перебували на етапі початкової підготовки. Для проведення досліджень дітей було об'єднано у дві групи: контрольну (6 осіб) і експериментальну (6 осіб). Контрольна група займалася за загальноприйнятною методикою тренувань, експериментальна група займалася за розробленою нами методикою.



Результати досліджень та їх обговорення. На початку експерименту (вересень 2022 року) ми провели тестування загальної і спеціальної спритності дітей з обох груп. Наступне оцінювання спритності відбулося наприкінці експерименту у березні 2023 року. Для оцінки спритності ми використали наступні тести: човниковий біг для оцінки загальної спритності, тести по оцінюванню кількості помилок протягом 1 хв виконання вправ з пневматичною грушею, боксерським м'ячем-тренажером та рухомим боксерським мішком з мішенню.

Для тренувань спортсменів експериментальної групи ми використовували виконання специфічних вправ для розвитку спритності на кожному тренуванні протягом усього часу проведення досліджень. Це були специфічні рухливі ігри; фізичні вправи з різним м'язовим напруженням; вправи з незвичних вихідних положень; дзеркальне виконання вправ; ускладнення вправ додатковими рухами і обтяженнями; зміна швидкості й темпу руху, способів виконання вправ, вправи на розвиток статичної і динамічної рівноваги, стійкості, перебудову і переключення рухів, цільову точність рухів.

Спортсмени контрольної групи проходили тренування на розвиток спритності на початковому етапі (перші 2 місяці занять), в подальшому увага приділялася техніці рухів у боксі і тактиці ведення поєдинків.

Протягом часу експерименту було проведено дві матчеві зустрічі зі спортсменами інших клубів (Академія боксу Андрія Котельника і Зал боксу «Трудові резерви»).

На початку досліджень (вересень 2022) було проведено оцінювання розвитку загальної і спеціальної спритності дітей обох груп. Встановлено низьку спритність дітей обох груп. Вправи зі спеціальної спритності діти виконати не могли. Наприкінці періоду експерименту (березень 2023) ми провели повторну перевірку розвитку спритності у боксерів обох досліджуваних груп, яка показала зростання показників загальної і спеціальної спритності. У боксерів контрольної групи покращення показників було незначне, у боксерів експериментальної групи зростання показників загальної і спеціальної спритності було суттєве (рис. 1).

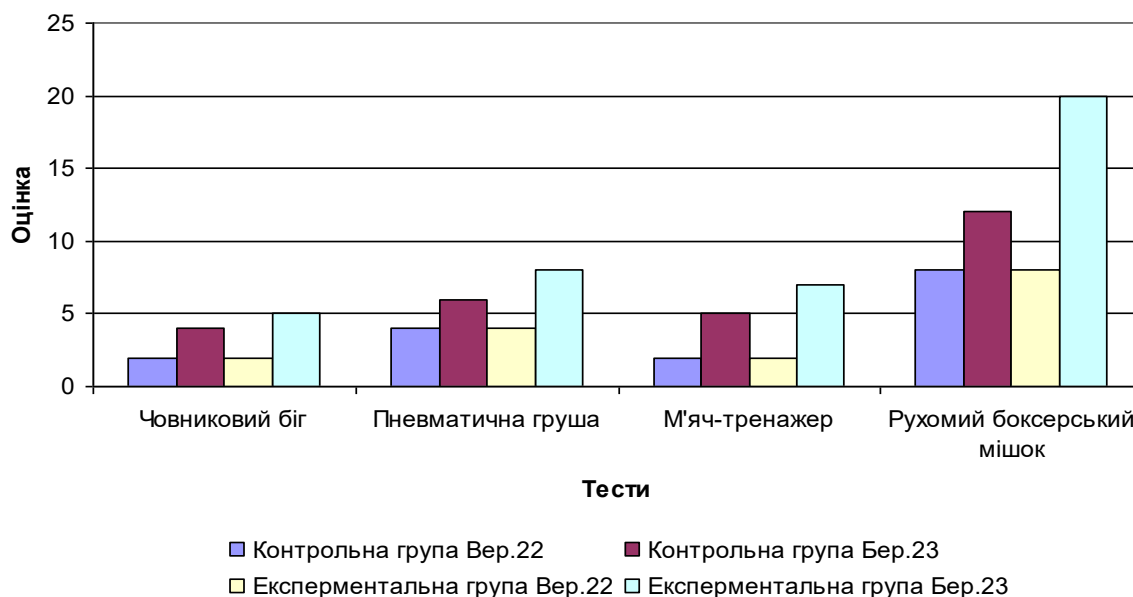


Рис. 1. Результати оцінки спритності юних боксерів на початку (Вер. 22) та наприкінці експерименту (Бер. 23)



У двох матчевих зустрічах у грудні 2022 і лютому 2023 боксери експериментальної групи виступили більш успішно: перемогою закінчилися 12 поєдинків, поразкою – 6, тоді як боксери контрольної групи мали 4 перемоги і 14 поразок.

Висновки:


- ✚ Згідно даних літератури спритність у боксі має дуже важливе значення.
- ✚ Початковий рівень розвитку спритності як загальної, так і спеціальної не відрізнявся в боксерів обох груп дослідження.
- ✚ Постійна робота над розвитком загальної і спеціальної спритності боксерів на початковому етапі тренувань веде до швидкого зростання результативності.

Література:

1. Келлер ВС, Платонов ВМ. Теоретико-методичні основи підготовки спортсменів. Київ: Українська Спортивна Асоціація, 1993. 269 с.
2. Кличко ВВ. Методика визначення здібностей боксерів у системі багатоетапного спортивного відбору: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання. і спорту: спец. 24.00.01 «Олімпійський і професійний спорт». Київ: НУФВіСУ, 2000. 18 с.
3. Линець ММ. Основи методики розвитку рухових якостей. Львів: Штабар, 1997. 208 с.

СУЧАСНІ НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ У ФУТБОЛІ

Олійник І.С.,

 0000-0003-1888-1187

Леонідов В.В.,

*Мелітопольський державний педагогічний університет
імені Богдана Хмельницького, м. Запоріжжя, Україна*

Вступ. На сучасному етапі розвитку спортивне тренування відзначається підвищенням фізичних і нервових навантажень, де обсяг і інтенсивність тренувальної роботи досягли майже критичних величин, подальше зростання яких обмежується як соціальними чинниками, так і біологічними можливостями організму людини. Все це обумовлює необхідність розробки гранично ефективних методів тренування впродовж комплексної оптимізації всіх її основних компонентів, а також пошуку резервів для вдосконалення фізичної підготовки спортсменів.

Пошук необхідних режимів тренувальних навантажень, їх інтенсифікація, поліпшення системи контролю впливу навантажень на організм людини, пошук оптимальних шляхів у вищій ступені спеціалізації та індивідуалізації підготовки, розробка нових методичних прийомів посилення впливу звичних м'язових навантажень, розробка засобів відновлення після тренувальних навантажень і підтримки працездатності при змагальній діяльності, а також вдосконалення системи фізичної підготовки в футболі, все це є актуальним завданням сучасної спортивної науки і практики.



Мета дослідження – вивчення та аналіз провідних сучасних напрямів вдосконалення фізичної підготовки в футболі.

Методи дослідження. Нами був проведений аналіз та узагальнення даних науково-методичних літературних джерел і мережі «Інтернет» з проблеми дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Останнім часом визначається, що головним резервом вдосконалення спортивного тренування є детальна розробка наукових основ управління – структуризація різних компонентів тренувального процесу з позицій створення потрібних умов для повноцінного управління станом футболістів і протікання адаптаційних процесів задля забезпечення рівня підготовленості, визначеного відповідно до наміченої структури змагальної діяльності і необхідним рівнем спортивного результату. При даному підході напрямки поліпшення ефективності спортивного тренування можуть бути з'єднані в єдину систему, яка орієнтована на досягнення запланованої кінцевої мети [8].

Говорячи про оптимізацію підготовленості спортсменів, перш за все, мається на увазі вдосконалення управління тренуванням, в процесі якого і здійснюється розвиток адаптації, підвищення підготовленості [5].

Наголошується, що забезпечення високої підготовленості, в тому числі, і спортивної результативності, повинно протікати шляхом підвищення інтенсифікації процесу спеціальної рухової, а також психофункціональної підготовки з урахуванням визначення потенційних резервних можливостей організму, універсальних закономірностей їх відповідного прояву та розробки на цій основі достатньо інтенсифікованих індивідуальних програм відповідно виду спортивної діяльності. Інтенсифікація тренувального процесу гостро висіває питання про дотримання при організації та управлінні підготовкою спортсменів різної кваліфікації принципів спеціалізації та індивідуалізації. Це відноситься до всіх без винятку організаційно-методичних питань спортивної підготовки [1, 7].

Необхідним цілевизначальним становищем сучасного процесу спеціального тренування футболістів є акцентування в розвитку і вдосконаленні провідних домінуючих здібностей всіх спортсменів, а не «підтягування» слабких ланок [9].

Досить вузька спеціалізація спортсменів екстракласу може поєднуватися з відповідно низькими показниками окремих факторів фізичної працездатності. В той же час не має сенсу підвищувати рівень «відстаючих факторів» фізичної працездатності спортсменів [48].

Відповідно поширеній точці зору, необхідно «підтягувати» відстаючі у розвитку якості відповідно до модельних характеристик. Часто прагнуть підвищити ті можливості футболісти, які багато в чому обумовлені генетично або стримуються виключно достатнім рівнем розвитку інших якостей. В даному випадку тренування, як правило, як не дає позитивних результатів, так ще й «приглушує» найбільш розвинені сторони підготовленості, оптимізує індивідуальні риси спортсмена, які є запорукою успіху [2].

Науковцями [3, 4, 6] були виділені напрями вдосконалення системи спортивного тренування з метою підвищення показників фізичної підготовленості в футболі.



Перший напрямок – достовірний приріст обсягу тренувальної та змагальної діяльності. Схильність до подальшого збільшення обсягів тренувальної роботи залишається, хоча практика підготовки спортивних команд в багатьох країнах дала змогу побачити, що цей напрямок вдосконалення спортивного тренування в більшості видах спорту, а також окремих дисциплінах майже вичерпав свої можливості.

Високі величини обсягу роботи стали суперечити іншими компонентами тренувального навантаження, досить негативно позначилися на результативності процесу технічної та спеціальної фізичної підготовки футболістів.

Другий напрямок – деталізована відповідність системи підготовки спортсменів зі специфічними вимогами заданого для спеціалізації виду спорту. Це відображається в різкому підвищенні обсягу допоміжної і також спеціальної підготовки в загальному обсязі тренувальної роботи. При цьому загальна підготовка як неспецифічна в її традиційному розумінні тепер не відіграє існуючу роль в тренуванні кваліфікованих спортсменів та використовується тільки як засіб активного відпочинку. В той же час загальна підготовка носить строго виражений базовий характер, вона стає повністю взаємозалежною як за змістом, так і з завданнями допоміжної та спеціальною підготовкою.

Третій напрямок – повна орієнтація на здібності та індивідуальні задатки кожного конкретного футболіста в процесі вибору спортивної спеціалізації, розробці всієї системи багаторічної підготовки, дотриманні раціональної структури змагальної діяльності та інше. Це потребує значного підвищення уваги до орієнтації і відбору футболістів на всіх етапах багаторічного циклу підготовки, розробці індивідуальних програм підготовки, грамотного поєднання групової та індивідуальної форм підготовки.

Четвертий напрямок – неперервне збільшення змагальної практики як результативного засобу мобілізації функціональних ресурсів організму футболістів, стимуляції адаптаційних процесів і поліпшення на цій основі ефективності процесу підготовки. Відображається це в збільшенні числа змагальних днів, а також тривалості змагального періоду, числа стартів, змагань, ігор, сутичок і т. д.

П'ятий напрямок – прагнення до строго збалансованої системи змагальних і тренувальних навантажень, харчування, відпочинку, засобів відновлення, стимуляції працездатності, а також мобілізації функціональних резервів. Зараз спостерігаються велика увага тренувальними і змагальними навантаженнями, засобами стимуляції працездатності і в той же час недооцінка повноцінного харчування, відпочинку, відновних заходів.

Шостий напрямок – пристосування системи підготовки до основних змагань з кліматичними і географічними умовами місць, в яких хочуть планувати їх проведення. Необхідно постійно мати на увазі, що проведення змагань в умовах холодного і спекотного клімату, середньогір'я, а також при значній зміні часових поясів може найістотнішим чином вплинути на рівень досягнень спортсменів. Облік цих факторів в процесі підготовки дозволяє зменшити їх негативну дію, сприяти досягненню найвищих результатів сезону в незвичних географічних та кліматичних умовах.

Сьомий напрямок – збільшення нетрадиційних засобів підготовки: використання обладнання, приладів, а також методичних прийомів, що дозволяють детально розкрити функціональні резерви організму футболіста; застосування тренажерів, що обумовлюють поєднане вдосконалення різних рухових якостей (наприклад, гнучкості та сили), технічне і фізичне вдосконалення; проведення тренування в умовах високогір'я і середньогір'я, що дає можливість інтенсифікувати процес пристосування до факторів тренувального впливу, збільшити ефективність безпосередньої підготовки до основних змагань.

Восьмий напрямок – направленість всієї системи спортивного тренування на досягнення заданої структури змагальної діяльності. Все це передбачає не тільки поліпшення всіх її компонентів, важливих на етапі максимальної реалізації індивідуальних можливостей, але й побудова відповідного функціонального фундаменту на всіх етапах багаторічного циклу підготовки спортсмена. При цьому треба враховувати те, що в структурі змагальної діяльності у футболістів вищої спортивної майстерності важливими часто виявляються компоненти, які на ранніх етапах через вікові особливості футболістів і закономірностей становлення спортивної майстерності не мають впливу на рівень результату. Саме тому при створенні функціонального фундаменту на етапах попередньої, а також спеціалізованої базової підготовки треба орієнтуватися на ті складові, які забезпечують добрий результат на рівні вищих спортивних досягнень.

Дев'ятий напрямок – оптимізація системи управління тренувальним процесом на базі об'єктивізації знань безпосередньо про структуру змагальної діяльності та підготовленості з дотриманням як загальних закономірностей становлення спортивної майстерності у даному виді спорту, так і індивідуальних можливостей футболістів. Тут необхідна орієнтація на індивідуальні та групові модельні показники змагальної діяльності та підготовленості, чітку систему підбору і планування засобів педагогічного впливу, корекції і контролю тренувального і змагального процесу.

Десятий напрямок – швидка мінливість системи підготовки, її оперативна корекція на базі постійного дослідження та врахування як загальних тенденцій сучасного олімпійського спорту, так і особливостей розвитку даних видів спорту – зміна правил змагань, а також умов їх проведення, застосування нового обладнання та інвентарю, збільшення календаря і зміни впливовості різних змагань і т. п.


Висновки. Отже, наразі рівень розвитку спорту потребує диференційованого підходу до питання вдосконалення фізичної підготовленості. А саме, дуже важливим є врахування таких чинників, як: ігрове амплуа, кваліфікація, період підготовки, вік, які мають істотний вплив на рівень фізичної підготовки. Все це вимагає індивідуалізації всього тренувального процесу як в плані техніко-тактичної, так і фізичної підготовки. У цьому плані вельми важливо вже на ранніх етапах підготовки визначити сильні і слабкі сторони підготовки кожного спортсмена. Відповідно з генетичною схильністю визначити спеціалізацію і надалі розвивати саме сильні сторони підготовленості, необхідні для виконання основної спортивної функції.

Література:

1. Бичук ІО, Іваніцький РБ, Бичук ОІ, Цюпак ЮЮ. Фізична, технічна й тактична підготовка футболістів: метод. рекомендації. Луцьк, 2023. 54 с.
2. Кокарева СМ, Кокарев БВ, Дорошенко ЕЮ, Данильченко СІ. Моніторинг спеціальної працездатності, фізичної та функціональної підготовленості футболістів 19-21 років. *Sciences of Europe*. Praha, Czech Republic. 2021;3(65):19-23.
3. Лісенчук Г, Тищенко В, Ван Л, Шеховцова К. Напрями удосконалення технології поточного управління у футболі. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2020;3:31-7.
4. Лісенчук ГА, Хмельницька ІВ, Кокарева СМ, та ін. Фітнес-тренінг як засіб підвищення фізичної підготовленості висококваліфікованих футболістів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2021;7(138):77-82.
5. Нестеренко Н, Порохнявий А. Вплив засобів футболу на рухові здібності студентів 18-19 років на заняттях з фізичного виховання. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2022;4(149):73-7.
6. Платонов ВМ. Рухові якості та фізична підготовка спортсменів. К.: Олімпійська література, 2017. 656 с.
7. Gomez-Piqueras P, Gonzalez-Villora S, Castellano J, Teoldo I. Relation between the physical demands and success in professional soccer players. *Journal of Human Sport and Exercise*. 2019;14(1):1-11. DOI:10.14198/jhse.2019.141.01
8. Hakman A, Vaskan I, Kljus O, et al. Analysis of the acquisition of expertise and mastery of physical skills for performing techniques by young footballers. *Journal of Physical Education and Sport*. 2018;18:1237-1242. DOI: 10.7752/jpes.2018.s2184

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ КОМАНДИ КВАЛІФІКОВАНИХ СПОРТСМЕНІВ

Олійник І.С.¹,

 0000-0003-1888-1187

Олійник М.О.²,

 0000-0003-4131-7664

¹ Мелітопольський державний педагогічний університет
імені Богдана Хмельницького, м. Запоріжжя, Україна;

² Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
м. Запоріжжя, Україна

Вступ. Стрімкий розвиток спорту як за кордоном, так і в нашій країні, активно висуває питання використання психологічних знань в галузі спорту та фізичного виховання. Практика постійно підтверджує той факт, що до підготовки спортсменів повинні бути залучені фахівці-професіонали, як тренери, так і психологи, які кваліфіковано використовують сучасні методичні та наукові підходи. Традиційна



система підготовки кваліфікованих спортсменів, до змагань багато в чому вичерпує свої можливості. Можна стверджувати, що стан українського спорту перебуває на етапі становлення системи психологічного забезпечення спортсменів, що обумовлює потребу в впровадженні результатів психолого-педагогічних досліджень в практику спортивної діяльності.

Запропонована наукова праця присвячена дослідженню особливостей психологічного супроводу команди кваліфікованих спортсменів.

Вивчення спортивної психології пов'язують з кінцем XIX - початком XX ст. Різкий розвиток спорту призвів до потреби наукового супроводу спортивної діяльності та обумовив низку наукових досліджень. Фахівці в галузі психології спорту наголошують на важливості інтеграції й упровадження досягнень психології у практику підвищення ефективності підготовки спортсменів (Черепехіна О.А., 2006; Ямчук Т.Ю., Алмаші С.І., 2017; Олійник Н.А, Войтенко С.М., 2020; Терещенко Л.А., 2020; Moore, 2016; Sebbens, Hassmen, Crisp, Wensley, 2016; Swann, Telenta, Draper, Liddle, Fogarty, Hurley, Vella, 2018). На їхню думку, психологічний супровід підготовки спортсменів, має бути сконцентрований не стільки на ліквідацію небажаних проявів психіки, скільки на активізацію психічних резервів підвищення ефективності тренувального та змагального процесу, результативності і надійності змагальної діяльності, на «психологічно доведену організацію всього процесу багаторічної підготовки спортсменів» (Воронова, 2019).

У зв'язку із підвищенням рівня спортивної конкуренції та зростанням вимог до результатів спортивної діяльності як окремого спортсмена, так і всієї команди, особливо актуальним стає питання особливостей психолого-педагогічного супроводу спортивної діяльності, міжособистісної взаємодії, підвищення результативності спортивної діяльності.

Мета дослідження – визначення особливостей психологічного супроводу команди кваліфікованих спортсменів.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичних літературних джерел і мережі «Інтернет» з проблеми дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Головна мета психології спорту – це вивчення психологічних закономірностей становлення у спортсменів і команд спортивної майстерності, якостей, які необхідні для участі у змаганнях, а також розробка психологічно обґрунтованих методів підготовки до змагань і тренувальних занять. Дані зарубіжних та вітчизняних досліджень в галузі психології спорту Ямчук Т.Ю., Алмаші С.І. [6], Moore [8], Sebbens, Hassmen, Crisp, Wensley [9], свідчать, що професійна діяльність психолога тісно пов'язана з поняттями «замовника», «користувача» та «клієнта» психологічною інформацією, які у спорті набуває важливого значення. Отже, слід вказати на те, що своєю працею спортивний психолог деталізує соціальний запит на власну професійну діяльність та формує передумови для соціального статусу своєї професії.

Основний результат професійної діяльності психолога у спорті залежить, передусім, від завдань, які постають перед ним в процесі підготовки спортсменів в період змагань та в навчально-тренувальному процесі, від вибору психологічних



методик та методів психологічної підготовки, від рівня компетентності.

Основні завдання психології в спорті передбачають визначення шляхів інтеграції і впровадження її досягнень у сучасну практику підготовки спортсменів, що є вкрай важливим і необхідним. Слід зазначити, що професіоналізація сучасного спорту сприяла не лише поліпшенню традиційної системи управління і підготовки спортсменів, але й обумовила суттєві зміни в уявленні про потребу такої професійної складової в загальній системі підготовки спортсменів як супровід спортивної діяльності та її психологічне забезпечення.

Система підготовки кваліфікованих спортсменів до змагань будувалася роками. Але слід зазначити, що її рівень на сьогодні не може повністю задовольняти тренерів. Стає все більш зрозумілим, що поряд з відповідним матеріальним, організаційним, медичним забезпеченням, більш суттєву увагу треба приділити також заходам з психологічного забезпечення, а також відповідного супроводу підготовки спортсменів. А саме психологічно обґрунтованій організації всього процесу багаторічної підготовки спортсменів [2, 6].

Як організований процес науково-методичного забезпечення, психологічний супровід підготовки спортсменів має бути орієнтований не на ліквідацію несприятливих проявів психіки, а на мобілізацію психічних резервів підвищення ефективності тренувального процесу, надійності і результативності змагальної діяльності.

Психолог в спортивній команді працює як з тренером, так і з спортсменами. Головним аспектом роботи психолога є своєчасна допомога спортсмену у найрізноманітніших життєвих ситуаціях, ненав'язливе інформування тренерів з приводу актуальних проблем спортивної психології та новітніх методів роботи. Саме тому рівня компетентності тренера в психологічній підготовці спортсменів нерідко буває замало. Це обумовлює необхідність допомоги спортивного психолога в період змагань, а також в процесі навчально-тренувальних занять, що є необхідною умовою на шляху досягнення високих спортивних результатів в спортивній діяльності [7].

Важливість психологічної підготовки тренера пояснюється тим, що він є невід'ємною частиною спортивного колективу та відіграє вирішальне значення в її успішності. Науковцями було виявлено, що характер взаємодії тренера з командою значно впливає на успішність спортивної діяльності (Воронова В.І., 2019; Олійник Н.А, Войтенко С.М., 2020. Дослідники зазначають, що специфіка взаємодії спортсменів з тренером відіграє вирішальну роль.. Тренер повинен контролювати та координувати взаємини, які складаються в команді, тим самим сприяти психологічній стійкості кожного члена команди, формуючи позитивний психологічний клімат всередині неї [3].

Результати досліджень демонструють, що на результативність спортсменів впливає стиль спілкування тренера, який відповідає уявленням спортсменів про найбільш ефективний, при цьому спілкування тренера має відмінності у сприйманні його спортсменами з різною індивідуальною успішністю. Так, у «успішних» спортсменів позитивно впливають на виконання техніко-тактичних дій деякі особливості



спілкування, а саме: визнання тренером своєї помилки; активність, самовідданість тренера, старанність; звертання за порадою до своїх підлеглих; регулярні поради тренера, ввічливе спілкування; вимогливість до себе та до інших; поплескування по плечу після результативного виконання вправи. У «неуспішних» спортсменів це чіткий розподіл функцій, похвала тренера; регулярне спілкування зі спортсменками; захист інтересів та підтримка ініціативи спортсменів; сприяння створенню гарних стосунків між тренером та спортсменами [8].

Як загальновідомо, психологічно компетентний тренер – це не тільки успішний педагог-практик, який вміє використати психологічні методи у своїй діяльності, але й фахівець з розвиненим теоретичним мисленням, що передбачає створення і подальше збагачення теорії взаємовідносин спортсменів з тренером. Знання і методи формування психологічного клімату в команді сприяють зростанню спортивної майстерності її членів. Ось чому в тренерській роботі важливо індивідуалізувати взаємовідносини всередині спортивної команди і спортивну підготовку спортсменів з урахуванням їх схильностей і завдатків, їх природжених індивідуально-психологічних, а також функціональних можливостей.

Результативність роботи тренера багато в чому визначається і проявляється в результатах, досягнутих командою, якою він керує. Проте успіх спільної спортивної діяльності залежить не тільки від зусиль керівника, а й від таких соціально-психологічних явищ, як: особливості соціальної перцепції, лідерство, статусно-рольових характеристик, від індивідуально-психологічних властивостей гравців, завдань і цілей, які стоять перед спортсменами і тренером [2, 9].

Робота спортивного психолога в спортивному колективі складається з психологічного забезпечення підготовки як окремого спортсмена, так і спортивної діяльності в цілому. Серед головних напрямків роботи психолога в спорті можна виокремити такі:

- психодіагностика тренера та спортсменів;
- психопрофілактика несприятливих та патологічних психічних станів у спортсменів та проявів негативних явищ у спортивному колективі;
- психогігієна спортивної діяльності; командоутворення та сприяння згуртованості команди;
- психологічна підготовка спортсменів;
- психологічна реадаптація та реабілітація як спортсменів, так і тренерів;
- психологічна корекція негативних реакцій, станів та неадаптивних форм поведінки;
- психологічне консультування тренерів та спортсменів [1, 6].

Психодіагностика є складовою частиною роботи спортивного психолога. Психодіагностика в спорті – це використання методів психології з метою оцінки тих психічних процесів, якостей і станів спортсменів, від яких залежить успіх їх спортивної діяльності. Психодіагностика має на меті вивчення спортсмена і його можливості у певних умовах спортивної діяльності, а саме:

- 1) особливості розвитку і прояву психічних процесів;
- 2) психічні стани, серед яких є актуальні й домінуючі;
- 3) властивості особистості;



4) соціально-психологічні особливості діяльності, а також взаємостосунків всередині спортивної команди [5].

Треба зауважити, що психодіагностика проводиться на різних етапах спортивної діяльності – під час спортивного відбору, в процесі тренувальних занять та під час змагань, при цьому зміст та мета такої діагностики змінюється. Ця психодіагностика проводиться для того, щоб в подальшому створити психолого-педагогічні й психогігієнічні рекомендації, розробити корекційні впливи, й більш ефективно впровадити систему впливів на спортсмена. В процесі психодіагностики виявляється дія на спортсмена. Це потрібно врахувати і використати. Не слід забувати, що невірною або погано організованою психодіагностикою може негативно впливати на досліджуваного. Часто вже сам факт виокремлення спортсмена з колективу для якогось тестування може мимоволі спровокувати непотрібний хід думок і призводити до зміни стану спортсмена [3, 7].

Психолого-педагогічні й психогігієнічні рекомендації можуть бути спрямовані тренером, спортсменом, масажистом, лікарем, керівникам, родині, товаришам та всім тим, хто має контакт зі спортсменом і може впливати на його психічний стан своїми словами та діями. Рекомендації повинні бути обґрунтовані та базуватися на знанні загальних закономірностей прояву психіки в цих умовах, індивідуально-психологічних особливостях спортсменів й їх умов діяльності. Ці психолого-педагогічні й психогігієнічні рекомендації можуть бути розроблені для відбору кандидатів для заняття певним видом спорту, певному тренувальному заняттю або циклу, змаганням або певному змаганням й спортивному режиму [2, 10].

На думку Воронової В.І. [1], психолог в спорті повинен бути не тільки кваліфікованим фахівцем з діагностики, але й педагогом-психологом. Сучасні поняття про професіоналізм психолога як фахівця вимагають від нього не тільки глибини теоретичних знань і володіння методами вивчення досліджуваного, але й уміння тактично й вчасно надавати тренером та спортсменом необхідну корисну інформацію. Для цього психолог-практик повинен володіти методами впливу так само якісно, як він володіє методами дослідження. Спорту необхідний психолог, який може, тривало знаходячись на навчально-тренувальних зборах, знайти контакт з спортсменами, організувати колектив і створити настрій у ньому. Він повинен сприяти розвитку важливих для спорту властивостей особистості, створювати необхідні психічні стани, проводити вправи з релаксації та медитації, аутотренінг, груповий психотренінг, а також знімати наслідки монотонії. Він повинен навчати спортсменів прийомам саморегуляції; не нав'язуючи проводити зі спортсменами бесіди про змагання і тренування (а також про навчання, роботу, любов, кіно, музику, особисті інтереси, театр та ін.). Він повинен вміти вирішувати конфлікти, створювати й підтримувати традиції колективу, організовувати відпочинок спортсменів і робити багато іншого, здавалося б, дивних для спортивного психолога справ, але сповна природних для педагога і будь-якої іншої людини, яка арвгне допомогти спортсмену в його важкому спортивному житті.



В психологічній підготовці спортсмена в будь-якому виді спорту розрізняють чотири її види [5, 10]:

- 1) загальна психологічна підготовка до змагань;
- 2) психологічна підготовка до тривалого тренувального процесу (навантаження);
- 3) спеціальна психологічна підготовка до конкретного змагання;
- 4) корекція психічних станів на заключному етапі підготовки до відповідальних змагань.

Ситуативне керування поведінкою і станом спортсмена здійснюється в тих випадках, коли присутні недоліки в психологічній підготовці і потрібний негайний вплив на психічний стан спортсмена. Керування поведінкою і станом спортсмена може здійснюватися як за день до змагань, так і в день самих змагань, безпосередньо перед початком змагань, в ході самого процесу змагань або у перервах, а також після цього процесу. Те ж саме відбувається в процесі тренувань: при виконанні окремих вправ, перед заняттям, після заняття або певному тренувальному циклі.

Висновки. Психологічний супровід спортивної команди – це комплекс спеціальних заходів, які спрямовані на оптимізацію підготовки спортсменів в процесі тренувальної та змагальної діяльності. У ході дослідження нами було вивчено особливості психологічного супроводу спортивної команди, роботи спортивного психолога та міжособистісної взаємодії в спортивній команді кваліфікованих спортсменів.

Зміст психологічного супроводу спортивної команди включає психодіагностику, розробку рекомендацій на основі психодіагностики, психологічне консультування тренера та спортсменок, корекційну роботу (корекція негативних станів, підвищення групової згуртованості, навчання методам психорегуляції тощо), психологічну підготовку спортсменів.

Література:


1. Воронова ВІ. Психологія спорту: навч. посіб. Київ: Нац. Ун-т фіз. виховання і спорту України: Олімпійська література; 2019. С.44-64.
2. Олійник НА, Войтенко СМ. Психологічні особливості спортивної діяльності: монографія. Вінниця: ВНАУ. 2020. 240 с.
3. Петровська ТВ, Воронова ВІ, Гринь ОР та ін. Технології психолого-педагогічного супроводу та розвитку суб'єктів спортивної діяльності. Київ: Видавець Позднишев. 2021. 166 с.
4. Терещенко ЛА. Феномен психологічної проблеми в консультуванні. Практичний психолог: Дитячий садок. 2020:33-38.
5. Черепехіна ОА. Особливості психологічної готовності психологів до професійної діяльності у спорті: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01. Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Київ, 2006. 23 с.
6. Ямчук ТЮ, Алмаші СІ. Психологія спорту: курс лекцій з дисципліни для студентів денної та заочної форми навчання напряму підготовки 6.030103 «Практична психологія». Мукачево: МДУ, 2017. 37 с.
7. Fedorchuk S, Lysenko E, Shynkaruk O. Constructive and non-constructive coping strategies and psychophysiological properties of elite athletes. *European Psychiatry*. 2019;56:306-7.



8. Moore MA. Do psychosocial services make the starting lineup? Providing services to college athletes. *Journal of Amateur Sport*. 2016;2(2)50-74.
9. Sebbens J, Hassmen P, Crisp D, Wensley K. Mental health in sport: Improving the early intervention knowledge and confidence of elite sport staff. *Frontiers in Psychology*. 2016:1-9.
10. Swann C, Telenta J, et al. Youth sport as a context for supporting mental health: Adolescent male perspectives. *Psychology of Sport & Exercise*. 2018;35:55-64.

РОЛЬ ВІРТУАЛЬНОЇ РЕАЛЬНОСТІ В ПОКРАЩЕННІ ТРЕНУВАНЬ ТА РОЗВИТКУ СПОРТСМЕНІВ

Павлюк О.С.,

 0000-0003-0016-2416

Плахтій В.О.,

Хмельницький національний університет, м. Хмельницький, Україна

Вступ. В сучасному світі, перехід від індустріальної до інформаційної епохи визначає новий підхід до підготовки та тренувального процесу спортсменів. Інформаційні технології та комп'ютерні мережі не лише стають необхідними інструментами для ефективного ведення спортивних організацій, але й відкривають широкі можливості для розширення охоплення та покращення якості послуг.

Комп'ютер стає ключовим компонентом у рішенні різноманітних завдань, починаючи від організації подій і закінчуючи внутрішньою комунікацією в організації. Реляційні бази даних дозволяють ефективно збирати, аналізувати та використовувати великі обсяги інформації, що полегшує прийняття рішень та забезпечує швидку реакцію на зміни.

Комп'ютерні мережі, зокрема клієнт-серверні, сприяють зручному обміну даними та ресурсами в організації [1]. Це підвищує колективну ефективність, дозволяє оптимізувати процеси та робить спортивні програми більш доступними для учасників і глядачів. Однак важливо враховувати, що успішне впровадження інформаційних технологій потребує не лише технічної підготовки, але і змін в організаційній культурі. Постійне оновлення та адаптація до нових тенденцій стають ключем до успіху для спортивних організацій у сучасному інформаційному середовищі.

Інформаційні технології перетворюють спосіб, за допомогою якого ми управляємо сферою спорту, забезпечуючи нові можливості для розвитку та вдосконалення. Вони не лише спрощують рутинні завдання, але й створюють основу для більшого зростання спортивної галузі в цілому.

Мета дослідження – визначення ролі віртуальної реальності в покращенні тренувань та розвитку спортсменів.

Методи дослідження: аналіз і синтез наукових літературних джерел, педагогічне спостереження та узагальнення отриманих результатів дослідження.



Результати дослідження та їх обговорення. Інтеграція віртуальної реальності (далі - VR) в сферу спорту стає ключовим кроком у розвитку індустрії. VR використовує комп'ютерні технології для створення імітованого середовища, яке можна вивчати в повних 360 градусів, надаючи користувачеві досвід повного занурення. Зокрема, використання VR у спорті може розширити можливості управління подіями, взаємодії з фанатами та розвитку спортивної освіти.

VR вимагає використання спеціальних пристроїв, таких як VR-гарнітура, щоб створити відчуття присутності в імітованому середовищі. Такі гарнітури, як Oculus Rift, Samsung Gear VR, HTC Vive, Google Daydream View або Google Cardboard, відокремлюють користувача від реального світу, надаючи відео для кожного ока та створюючи ефект глибини [2].

Поняття віртуальної реальності розрізняється від інших форм іммерсивних або змінених реальностей, таких як розширена реальність. У віртуальній реальності користувач повністю поглиблюється в альтернативний світ завдяки гарнітурі, тоді як в розширеній реальності додаткові об'єкти та накладання цифрових об'єктів доповнюють чи покращують реальний світ.

До інших форм іммерсивних технологій належить змішана реальність, яка використовує голографічні лінзи для злиття віртуального та реального світів. Також важливо розрізняти 360-градусні відео та фотографії, які можуть використовуватися у VR, але самі по собі не є VR.

У сфері спорту VR відкриває нові можливості для проведення спортивних заходів та стає інструментом для планування. Відтворення віртуальних середовищ надає унікальний досвід для учасників та глядачів, змінюючи спосіб сприйняття та споживання спортивного продукту.

Процес інтеграції технології віртуальної реальності VR у покращення спортивних результатів передбачає три ключові етапи. Перший етап включає запис дій спортсменів у вибраному виді спорту. Ці записи не лише використовуються для анімації віртуальних персонажів, але й надають можливість порівняти рухи у реальних та віртуальних сценаріях. Застосування новітніх технологій відеозапису дозволяє створювати повні 360-градусні зйомки за допомогою легкої камери, яку можна закріпити на учаснику.

Другий етап передбачає або анімацію віртуальних гуманоїдів та їх адаптацію до реальних рухів (наприклад, гравці ухиляються або пробивають м'яч), або зшивання 360-градусного фільму для перегляду у віртуальній реальності. Важливо розрізняти 360-градусний відеозапис від анімованої моделі чи віртуальної реальності на основі комп'ютерної графіки. Запис на 360° не дозволяє учасникам вільно переміщатися у середовищі чи обирати кут огляду, визначений положенням камери під час зйомки. На відміну від цього, віртуальна реальність дає можливість зануритися в сцену на 360°, взаємодіяти з нею та визначати точку зору через рухи голови всередині гарнітури VR.

Третій етап інтеграції передбачає презентацію віртуального середовища, що керується тренером або спостерігачем. Останній визначає, в яке середовище занурити учасника та які завдання виконувати. Цей підхід дозволяє використовувати VR для поліпшення тренувань, створювати учасникам унікальні віртуальні сценарії та сприяти їхньому розвитку у контрольованому середовищі.

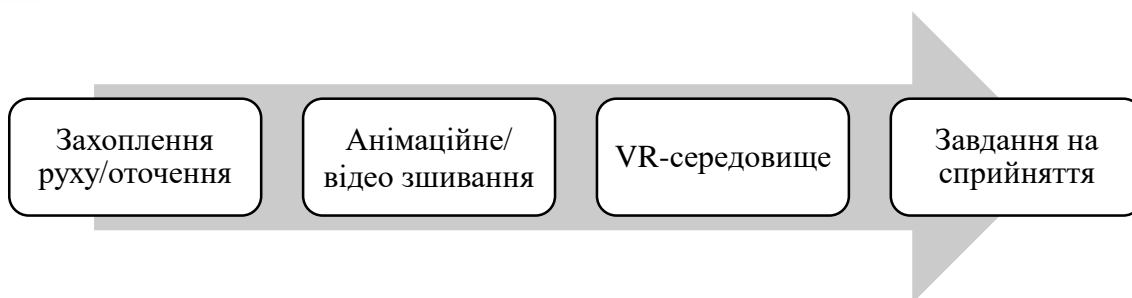


Рис. 1. Процес віртуальної реальності [3]

Використання віртуальної реальності у сфері спорту є актуальним та перспективним напрямком. За дослідженням, яке порівнювало ефективність тренувань у режимі VR з іншими методами, такими як відеонавчання, виявлено, що VR може бути не менш ефективним засобом покращення навичок спортсменів [4]. Учасники, які використовували VR для тренувань, показали суттєві покращення у виконанні рухів та координації тіла.

Особлива увага приділена типам візуалізації тіла та обмеженням у віртуальному середовищі. Результати вказують, що вибір оптимального типу візуалізації тіла може впливати на ефективність тренувань у VR. Також виявлено, що обмеження у доступі до візуального зворотного зв'язку може впливати на результати тренувань у віртуальній реальності. Було викрито перспективи використання VR для тренувань у різних видах спорту. Позитивні результати та можливість покращення навичок спортсменів через використання VR ставлять цей метод на один рівень з традиційними методами тренувань.

При перебуванні у захоплюючій віртуальній кімнаті, де аватар демонструє різні рухи, можна очікувати цікавої навчальної ситуації, особливо коли є можливість вибору точки спостереження залежно від індивідуальних потреб. Попередні дослідження підтверджують, що різні точки зору можуть покращити виконання рухів залежно від точки спостереження. Збір вражень у віртуальній сцені є перспективним аспектом, оскільки інші дослідження вказують на вищу яскравість, інтерактивність, телеприсутність і задоволення від споживання медіа у VR.

Втім, також не було виявлено суттєвого відмінності між тренуваннями у віртуальній реальності та відеотренінгом, що відрізняється від інших досліджень, де VR визнавалася більш ефективною. Такий результат може бути наслідком забезпечення порівнянності між втручаннями, або ж виникненням вищого когнітивного навантаження у незнайомому оточенні, що призводило до більшого відволікання та зменшення результатів.

Важливо враховувати, що просто перебування у тривимірному віртуальному середовищі не обов'язково гарантує покращення навчання, інтеграція різноманітних переваг VR має велике значення для максимізації успішності тренувань. Потрібно обговорити ці переваги та розглядати, як їхнє оптимальне використання можна інтегрувати у сесії віртуальної реальності.

Тип навчання, незважаючи на різні аспекти (поділ на часткові рухи, кількість повторень, вибрані перспективи, швидкість руху), залишався сталим для різних груп.



Однак, навіть при використанні VR, інтегровано лише деякі додаткові функції у рамках втручання, які могли б підвищити його ефективність. Суттєвих відмінностей між різними групами VR також не виявлено, що може свідчити про те, що візуалізація всього тіла не є обов'язковою для досягнення успішних результатів.

Учасники групи, яка мала обмеження у візуальному зворотному зв'язку, не відстали від інших груп у виконанні рухів. Це може свідчити про те, що певні елементи, такі як візуалізація нижніх кінцівок, можуть бути менш важливими для ефективного навчання в певних контекстах.

Використання віртуальної реальності в тренуваннях спортсменів відзначається науковим підґрунтям, яке сприяє розвитку цієї революційної технології. У психологічному вимірі VR пропонує численні можливості для покращення тренувань. Віртуальна реальність створює середовище без відволікання, дозволяючи спортсменам зосередитися лише на виконанні завдання та покращити рівень концентрації. Шляхом симуляції ситуацій з великим психологічним тиском VR готує спортсменів ментально, розвиваючи стійкість та вміння зберігати спокій під час реальних ігор. Програми тренувань у віртуальній реальності стимулюють когнітивні функції та поліпшують навички прийняття рішень та вирішення проблем.

На рівні біомеханіки та фізичної динаміки, VR стає революційним інструментом для розуміння та покращення фізичних якостей спортсменів [5]:

- допомагає детально аналізувати рухи спортсменів, допомагаючи удосконалювати техніку завдяки точному зворотному зв'язку;
- є відмінним помічником у фізичній реабілітації, пропонуючи вправи, що полегшують відновлення та забезпечуючи безпеку;
- створює фізично активне середовище, де спортсмени можуть покращувати свою силу та витривалість в контрольованому сценарії.

Незважаючи на всі переваги, існують виклики, з якими стикається VR у спортивних тренуваннях. Необхідність високоякісного обладнання може бути обмежуючим фактором, особливо для невеликих команд з обмеженими бюджетами. Використання VR не є бездоганним щодо питань здоров'я, таких як кібер-хвороба, ризик фізичних травм та напруга очей від тривалого використання.

Попри досягнення, частина спортивної громадськості залишається скептичною. Спір в основному стосується можливості переосмислення традиційних методів тренувань та доступності технології для всіх.

У поглибленні у науку за використанням VR у спортивних тренуваннях стає очевидним, що ця технологія ґрунтується на поліпшенні як психологічних, так і фізичних здібностей спортсменів. Поглиблення в психологічні аспекти та динаміку біомеханіки у тренуваннях у віртуальній реальності демонструє майбутнє, орієнтоване на формування комплексно розвинутих атлетів.

Навіть при всіх викликах і критиках, VR в спортивних тренуваннях стоїть на фундаменті постійного розвитку, намагаючись подолати свої обмеження та завоювати довіру скептиків у спортивній громадськості.

У майбутньому на нас чекає ще більше інновацій та революційних технологій, оскільки роль VR у спортивних тренуваннях переходить на новий рівень. Зростання інтеграції штучного інтелекту, відчуття дотику та розширеної реальності перевершує



звичайне тренування, вносячи новий погляд на майбутнє, яке наповнене можливостями.

В останні роки використання віртуальної реальності (VR) стає все більш популярним у сфері спортивної психології.

Прихильники даної технології стверджують, що вона може забезпечити спортсменів захоплюючим досвідом, який може допомогти їм відточити свої розумові навички та покращити загальну продуктивність. Віртуальну реальність також можна використовувати для моделювання різних сценаріїв, дозволяючи спортсменам підготуватися до конкретних ситуацій на полі чи корті.

Однак вплив на спортивну психологію залишається в основному невідомим. Хоча деякі дослідження показують, що віртуальна реальність може бути корисною для спортсменів, ще багато чого залишається не розкритим.

Щоб краще зрозуміти потенціал VR у спортивній психології, група дослідників з Каліфорнійського університету в Сан-Дієго провела дослідження, щоб вивчити його вплив. Команда виявила, що спортсмени, які використовували VR, покращили розумову та фізичну продуктивність на полі [6].

Вони також повідомили, що спортсмени відчували вищий рівень зосередженості, концентрації та мотивації під час використання VR. Це свідчить про те, що VR можна використовувати як інструмент, який допоможе спортсменам підготуватися до та підвищити продуктивність у спорті. Ці висновки можуть мати значні наслідки для спортивної психології. Якщо подальші дослідження підтвердять переваги віртуальної реальності, вона може стати важливим інструментом для тренерів і спортсменів для підвищення ефективності.

Висновки. Зрештою, необхідні додаткові дослідження, щоб повністю зрозуміти вплив VR на спортивну психологію. На даний момент дані свідчать про те, що це може бути цінним інструментом, який допоможе спортсменам відточити свої розумові навички та підвищити продуктивність.


Література:

1. Information Technology for Sports Management. URL: <https://thesportjournal.org/article/information-technology-for-sports-management/>
2. What is virtual reality? URL: <https://guides.library.utoronto.ca/c.php?g=607624&p=49383143>.
3. Journal of Human Sport and Exercise. 2020;15(3):535-548. DOI:10.14198/jhse.2020.153.06
4. Pastel S, Petri K, Chen CH. et al. Training in virtual reality enables learning of a complex sports movement. *Virtual Reality*. 2023;27:523–540. DOI: 10.1007/s10055-022-00679-7
5. Understanding the Role of VR in Sports Training: A Closer Look-Part II. URL: <https://www.linkedin.com/pulse/understanding-role-vr-sports-training-closer-look-part-ii-znanye/>
6. The Role of Virtual Reality in Sports Training and Analysis. URL: <https://ts2.space/en/the-role-of-virtual-reality-in-sports-training-and-analysis/#gsc.tab=0>



ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ У СПОРТІ ТА ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ

Павлюк О.С.,

 0000-0003-0016-2416

Тихонюк В.В.,

Хмельницький національний університет, м. Хмельницький, Україна

Вступ. Надзвичайно важливим питанням у сучасному спорті є застосування різноманітних інформаційних технологій у тренувальному, відновному процесі, у змаганнях та під час відбору у обраний вид спорту.

Однією з особливостей інформаційного забезпечення у спорті є збір, обробка і аналіз великого обсягу даних. Завдяки сучасним технологіям та аналітичним інструментам, тренерам можна отримати значну кількість інформації про тренування, фізичні показники спортсменів, результати змагань та інші важливі аспекти. Завдяки цьому є постійний доступ до актуальних даних. Щодо систем спортивного інформаційного забезпечення, то вони дозволяють практично в режимі реального часу отримувати оновлену інформацію про змагання, тренування, стан здоров'я спортсменів та інші фактори, що впливають на спортивні результати.

Мета дослідження – визначення особливостей застосування інформаційного забезпечення у спорті та фізичному вихованні

Методи дослідження: аналіз наукової літератури з теми дослідження, синтез та узагальнення.

Результати дослідження та їх обговорення. Використання інформаційних технологій у галузі фізичного виховання і спорту розподіляють за такими напрямками: навчальний процес, спортивне тренування, спортивні змагання, оздоровча фізична культура, спортивний менеджмент. Зупинимось на деяких з цих аспектів.

На думку О. Ажиппо та Т. Дорофєєвої автоматизовані інформаційні системи педагогічного контролю, розроблені з урахуванням специфіки окремих видів спорту, допомагають упорядкувати інформаційні потоки, що йдуть від спортсмена до тренера, раціонально побудувати всю систему інформаційного забезпечення етапного управління тренувальним процесом, забезпечити цілеспрямоване оброблення інформації в поєднанні з наочною формою уявлення, зручною для аналізу[1].

У науковій літературі досить гарно висвітлено різні аспекти використання сучасних ІКТ в педагогічному процесі вищих навчальних закладів фізкультурного профілю. Зокрема А. Суцєнко вважає, що процес модернізації професійної підготовки фахівців з фізичного виховання і спорту відповідає загальній стратегії освітньої політики України сьогодення [7].

Застосування ІКТ здатне значно підвищити продуктивність праці учасників педагогічної діяльності за рахунок високоякісної передачі навчального матеріалу, концентрації уваги на вузлових моментах навчального матеріалу і водночас зменшити непродуктивні втрати сил та часу на пошук, опрацювання, сприймання і засвоєння інформації.



Предметом досліджень у праці Г. Генсерук є впровадження комп'ютерних навчальних тренажерів з метою підвищення якості підготовки фахівців з фізичного виховання і спорту [3].

Так, Л. Денисова розробила і перевірила ефективність застосування в навчальному процесі підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту гіпермедійного інформаційного середовища з дисципліни «Комп'ютерні технології в оздоровчій фізичній культурі» у вигляді цілісного електронного ресурсу, що містить мультимедійний лекційний матеріал, інтерактивні навчальні завдання, засоби контролю знань студентів, інформаційно-довідкову систему, глосарій із можливістю подальшого розташування інформаційного матеріалу в мережі Інтернет [4].

Важливе спрямування в сфері фізичної культури і спорту є підготовка фахівців. Впровадження мультимедійних систем у процес фізичного виховання студентів розглядається як найважливіший напрям науково-технічного прогресу в області інтенсифікації й індивідуалізації навчання, озброєння студентів системою валеологічних знань [9].

Деякі дослідження присвячені проблемам тестового контролю в системі оцінювання знань студентів інститутів фізичної культури в якому застосовані комп'ютерні технології, на вивчення властивостей пам'яті та уваги як складників когнітивних функцій та впливу цих властивостей на формування рівня працездатності й ефективності виконуваної роботи, підготовки до майбутньої професії [6].

Застосування інформаційних технологій у галузі фізичної культури і спорту дало змогу В. Н. Ефременко оцінити динаміку рівня психічної готовності студентів, отримати інформацію про становлення спортивної форми студентів, підвищення не тільки рівня їх фізичної підготовленості і техніко-тактичної майстерності, а й поліпшення розумових реакцій, часу рухливості нервових процесів і психологічної стійкості, визначаючи можливі напрямки здійснення контролю якості навчального процесу та своєчасного внесення відповідних корекцій з метою підвищення його ефективності [4].

Визначають наступну схему інформатизації галузі «Фізична культура і спорт»: 1) діловодство педагога, тренера-викладача, науковця, студента; 2) обслуговування спортивних змагань; 3) науково-методичне забезпечення підготовки спортсменів; 4) науково-методичне забезпечення фізичного виховання дітей, підлітків, учнівської молоді; 5) навчальний процес у вузах фізичної культури; 6) науково-дослідна, організаційна й управлінська діяльність [3].

З метою визначення основних напрямів використання інформаційних технологій у сфері фізичної культури і спорту О. Юхно та І. Хмельницька класифікували ІТ за напрямками підготовки спеціалістів галузі «Фізичне виховання і спорт»: спортивним і здоров'я людини. Науковці відмітили, що одні й ті самі комп'ютерні системи можуть використовуватися за різним призначенням. Наприклад, відеокомп'ютерні системи вимірювання та аналізу рухової функції людини, як правило, використовуються одночасно у спорті, фізичному вихованні, реабілітації, а також ортопедії та ергономіці. Наприклад, комп'ютеризовані діагностичні системи психофізіологічних особливостей людини можуть бути використані як для селекції у спорті, так і для контролю і корекції



моторики школярів в адаптивному фізичному вихованні. Комп'ютеризовані тренажери та технічні засоби використовуються як у спортивному тренуванні, так і з оздоровчою спрямованістю. У розробці комп'ютерних програм у сфері фізичної культури і спорту також існує кілька напрямів: діагностичний (автоматизовані системи діагностики фізичного стану); керування і контролю (оцінка і контроль фізичного стану і розвитку); технічний (інформаційне забезпечення змагань, комп'ютерне оснащення тренажерів, фітнес-центрів); рекреаційний (основи програмування занять оздоровчої спрямованості, створення персональних фітнес-програм); навчальний (підготовка фахівців з фізичного виховання та спорту) [8].

Висновки. Отже інформаційне забезпечення у спорті та фізичній культурі використовується для підвищення ефективності проведення змагань та тренувань. За допомогою спеціалізованих біомеханічних пристроїв, програмного забезпечення та систем можна відслідковувати рухи і дії спортсменів, аналізувати їх техніку та стратегію для подальшого покращення.

Також інформаційне забезпечення у спорті також застосовується для підтримки прийняття рішень. Аналітичні дані та прогнозування допомагають тренерам, керівникам команд та спортсменам приймати обґрунтовані рішення щодо стратегії, складу команди, підготовки до змагань та інших аспектів спортивної діяльності.

Загалом, інформаційне забезпечення у спорті відіграє важливу роль у підвищенні якості тренувань, поліпшенні результатів та забезпеченні успіху спортсменів і команд.

Література:


1. Ажиппо ОЮ, Дорофєєва ТІ. Дорофєєва Використовування комп'ютерних технологій в системі педагогічного контролю у спорті. *Теорія та методика фізичного виховання*. 2007;11:3–6.
2. Генсерук ГР. Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до застосування інформаційних технологій у професійній діяльності: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Терноп. нац. пед. ун-т імені Володимира Гнатюка. Тернопіль, 2005. 20 с.
3. Денисова ЛВ. Гіпермедійне інформаційне середовище навчання як засіб професійної підготовки фахівців з фізичного виховання і спорту: автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Нац. ун-т біоресурсів і природокористування України. Київ, 2010. 22 с.
4. Єфременко ВН. Динаміка змін психофізіологічних показників студентів, що займаються баскетболом. *Науковий часопис Нац. пед. ун-ту імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*: зб. наук. пр. Київ, 2014;3(46):27–31.
5. Ісаченко МА. Тестовий контроль в системі оцінки знань студентів інститутів фізичної культури і спорту. *Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі фізичної культури та спорту*. Львів, 2007;11(5):258–9.
6. Сущенко АВ. Інформаційно-комунікаційні технології і засоби навчання в професійній підготовці майбутніх фахівців фізичного виховання і спорту / ред. Сущенко А. В. *Вісник Запорізького нац. ун-ту. Серія: Фізичне виховання та спорт: [зб. наук. пр.]*. Запоріжжя, 2012;1(7):104–111.
7. Черевичко ОГ. Функції пам'яті та уваги у студентів навчального відділення плавання НТУУ «КПІ». *Молодий вчений*;2016;3:122–125.



8. Юхно Ю, Хмельницька І. Основні напрями використання сучасних інформаційних технологій у фізичній культурі та спорті. 2016:148-152.
9. Kashuba V, Khmel'nitskaya I, Nosova N. Morphological and Kinesiological Monitoring of the Spatial Organization of Schoolchildren's Body during Physical Education. 10th International Scientific Congress "Modern Olympic Sport and Sport for All". Gdansk, Poland. Sept. 10–14, 2006:141-144.

ОСОБЛИВОСТІ РУХОВОЇ СТРУКТУРИ ТЕХНІЧНИЙ ДІЙ ДЗЮДОЇСТА

Полулященко Т.Л.¹, Хохлова А.В.¹, Журба А.О.²,

 0000-0002-6345-585X

¹ ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка»,
м. Полтава, Україна

² Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Сучасні досягнення у спорті найчастіше пов'язані з удосконаленням методики спортивної підготовки висококваліфікованих спортсменів, що забезпечує вимоги змагальної діяльності. Постійно ведуться наукові пошуки з можливості покращити рівень спортивних досягнень у спорту. Дзюдо не є винятком, це вид спорту який є відносно молодим у нашій країні наявні дослідження на сьогодні пов'язані з вивченням фізичної, технічної, тактичної, інтегральної підготовки дзюдоїстів різних спортивних розрядів від новачків до висококваліфікованих спортсменів [5, 6, 7, 8].

Сьогодні вимагає тренерів особливо ретельно підходити до обрання засобів, методів підготовки спортсменів у відповідності до етапів багаторічної підготовки.

Етап спеціалізованої базової підготовки є одним з важливих моментів орієнтації спортсменів до певної спортивної діяльності в процесі багаторічного відбору. Саме на цьому етапі основним завданням є поглиблений розвиток фізичних якостей, удосконалення технічних та тактичних умінь в обраному виді спорту.

Ряд дослідників приділяють значну увагу проблемам розвитку фізичних якостей серед яких виділяють силові якості, як одні з ключових показників, які впливають на спортивний результат. Тренери вважають, що рівень інтегральної підготовленості відображає певний спортивний результат. Чим вище рівень підготовленості тим кращим є спортивний результат [4, 8,10].

Як свідчать літературні джерела значною вдалим виступ спортсмена залежить від ряду показників таких як сила, здібності спортсмена до прояву вибухової сили. Недостатній прояв швидко-силових якостей при виконанні певної рухової задачі може бути пов'язаним з порушенням координації роботи м'язів, якщо бути більш точними з порушенням нервової прохідності роботи м'яза. Так, як у дзюдоїстів технічні прийоми залежать від силової підготовки, тому є важливим дослідження саме



роботи м'язів, які приймають участь у виконанні рухів, які відображають змагальні технічні дії дзюдоїста.

Мета дослідження – дослідити біомеханічні ланцюги м'язів і виявити вплив роботи м'язів на виконання основних прийомів під час змагальної діяльності дзюдоїстів. В залежності до мети були обрані наступні завдання: зробити аналіз літературних джерел за темою дослідження; з'ясувати, за допомогою яких груп м'язів виконуються основні змагальні прийоми дзюдоїстів.

Методи дослідження. Для досягнення мети нами були обрані такі методи дослідження: теоретичний аналіз різних науково-методичних літературних джерел; педагогічне спостереження та експеримент дозволили виявити основні змагальні прийоми та з'ясувати групу м'язів, за рахунок яких виконується той чи інший прийом дзюдоїстом.

Результати дослідження та їх обговорення. Сучасний спорт з розвитком високих технологій дозволяє удосконалювати методологічну основу підготовки спортсменів в олімпійському спорті та забезпечувати досить високий рівень їх результатів змагальної діяльності [9,с.97]. Як нам відомо процес багаторічної підготовки складається з семи етапів їх тривалість і структура залежить від ряду факторів таких як вікові зони, рівень підготовленості тощо [5, с. 33]. Також кожен з етапів багаторічної підготовки має чітко визначену свою мету, завдання, зміст. Особливо важливим у підготовці спортсменів є етап спеціалізованої базової підготовки на якому реалізується поглиблене вдосконалення фізичних якостей [3, с. 115-120].

Аналіз науково-методичної літератури свідчить про те, що недостатньо методичних розробок з розвитку спеціальної силової підготовки дзюдоїстів з врахуванням якості роботи певних груп м'язів. В свою чергу це може призводити до зниження ефективності навчання та вдосконалення технічних прийомів у дзюдо. При цьому фахівці зауважують, що високих спортивних результатів дзюдоїсти можуть досягти завдяки належній технічній і фізичній підготовленості. Одже вище вказані фактори пов'язані між собою і визначають можливість ефективно проявляти фізичні можливості, відповідний фізичний розвиток і виконання ефективної техніки. Майстерність виконання прийомів здійснюється у взаємному зв'язку з розвитком фізичних якостей, виховання яких потребує певних умов в яких вони можуть проявлятися.

Одним з важливих факторів технічної підготовки для спортсмена дзюдоїста є розвиток сили м'язів та їх прояв фізіологічних можливостей [2, 6, 9]. До фізіологічного та фізичного стану м'язів спортсменів-дзюдоїстів змагальна діяльність ставить особливі умови, а саме м'язи дзюдоїстів повинні бути готові не тільки до активної силової роботи але й бути чутливими до сприйняття дій суперника. Тому можна припустити що фізіологічний та фізичний стан м'язів може бути показником якості підготовки спортсмена.

Враховуючи безсумнівну важливість взаємозв'язку роботи м'язів з виконанням технічних прийомів і виявлено саме, ті м'язи, які впливають на виконання основних технічних прийомів змагальної діяльності [2, с.41]. Зроблений аналіз рухових дій виконання основних прийомів дзюдоїстів дозволив виявити одні з основних груп



м'язів, які найбільше задіяні при виконанні технічних прийомів у дзюдо. Дані групи м'язів умовно можна розділити на дві групи перша це ряд прийомів з кидками з прогином та друга це кидки з відворотом. У вказаних групах задіяні наступні групи м'язів: розгиначі стегна, гомілки, спини, стопи; згиначі плеча; найширший м'яз спини; дельтовидний м'яз.

Висновки:

1. За результатами проведеного дослідження було виявлено: групу м'язів, що задіяні при виконанні технічних прийомів можна розділити на специфічні та неспецифічні:

- специфічні це згиначі тулуба, згиначі стегна і згиначі гомілки (які напряду задіяні у виконанні руху);
- неспецифічні це тильні розгиначі стопи, розгиначі стегна, та гомілки.

2. Необхідно враховувати неспецифічні групи м'язів, вони менше задіяні, але мають важливе значення у виконанні технічних дій і це варто враховувати при розробці методики розвитку силових якостей спортсмена.

3. Нерівномірність розвитку сили м'язів антагоністів може призвести до травмування як самих м'язів так і до травмування суглобів.

Надалі планується вивчити особливості спеціальної силової підготовки дзюдоїстів з урахуванням роботи м'язів, які задіяні при виконанні основних технічних кидків.

Література:


1. Гакман АВ. Основи біомеханіки руху: навч. посібник. Чернівці: Чернівецький нац. ун-т, 2019. 144 с.
2. Гейтенко ВВ, Пристинський ВМ, Зайцев ВО. Теорія і методика дитячого та юнацького спорту. Навч.-метод. посібник. Слов'янськ: вид-во Б. І. Маторіна, 2021. 171 с.
3. Загальна теорія підготовки спортсменів: курс лекцій і практикум: навч.-метод. посіб. для студентів галузі знань 0102 «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини» / [О. М. Бурла та інші] Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. 184 с.
4. Задорожна ОР, Галан ЯП. Підходи до реалізації тактичної підготовки на різних етапах багаторічного удосконалення спортсменів у дзюдо. URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/26654>.
5. Мазур В, Кучер В, Петров А, та ін. Вдосконалення рухових якостей спортсменів, які спеціалізуються у дзюдо, на етапі попередньої базової підготовки. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. Кам'янець-Подільськ. 2019:31–5. DOI: 10.32626/2309-8082.2020-19.31-35.
6. Петров ФР. Вплив швидко-силової підготовки на функціональну підготовленість дзюдоїстів. URL: <https://journals.spu.sumy.ua/index.php/sport/article/view/42>.
7. Приходько ПЮ. Особливості швидко-силової підготовки студентів-дзюдоїстів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П.*



- Драгоманова. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). Київ, 2018;15(98):127–9.*
8. Скринник Д, Бойченко Н. Моделювання техніко-тактичної підготовки дзюдоїстів 19-21 років середніх вагових категорій на основі аналізу змагальної діяльності. *Physical culture and sport: scientific perspective*. 2023;3:8–16. DOI: 10.31891/pcs.2023.3.1.
 9. Соболенко АІ, Туряниця ІС. Особливості планування засобів швидкісно-силової підготовки в дзюдо. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. Київ, 2017;15.5 (87):96–98.
 10. Філіна ВА, Кафтанова ТВ. Швидкісно-силова підготовка дзюдоїстів. Стаття. Житомирський державний університет імені Івана Франка URL: <http://eprints.zu.edu.ua/37104/1/%D0%97%D0%91%D0%86%D0%A0%D0%9D%D0%98%D0%9A%20%D0%92%D1%81%D0%B5%D1%83%D0%BA%D1%80.%20%D0%96%D0%94%D0%A3%202023.pdf>


ВПЛИВ МОТИВАЦІЇ ДО УСПІХУ НА РІВЕНЬ ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ ЮНИХ БАСКЕТБОЛІСТОК

Полянничко О.М.,

 0000-0002-4775-6732

Бондар І.О.,

Єретик А.А.,

 0000-0002-6688-3200

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Баскетбол – один із найпопулярніших видів спорту у світі. Багато хто любить баскетбол через його динамічність, через його яскравість та красу технічних елементів та особливостей самої гри. У баскетболістів та баскетболісток рушійною силою до занять баскетболом є мотивація. Мотивація є одним із найважливіших факторів, що сприяють досягненню високого рівня працездатності спортсмена. Успіх спортсменів, науковці часто пояснюють, високим рівнем їхньої мотивації. Мотивація є основою спортивних результатів і успіху. Мотивація управляє поведінкою спортсмена та бажанням удосконалювати фізичну, технічну, психологічну підготовку в обраному виді спорту.

Мета дослідження – виявлення рівеня мотивації до успіху та його вплив на технічну підготовленість юних баскетболісток.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної та спеціальної літератури та даних мережі Інтернет; тестування: “Діагностика мотивації до успіху” (Т. Елерс); тест на мотивацію (методика Реана); тестування технічних здібностей: штрафні кидки,% влучань; кидки м'яча у кошик,% влучань; математичні методи обробки даних дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Мотивація представляє собою складний механізм взаємодії внутрішніх і зовнішніх факторів у поведінці людини, яка виникає як результат зародження, спрямованості діяльності та конкретних форм її



реалізації. Оскільки технології надалі трансформують наш спосіб спілкування та тренувань, спортсмени стикаються з надзвичайною кількістю стимулюючих і демотивуючих чинників. Соціальні мережі, миттєвий зворотний зв'язок від тренерів і нові платформи для виступів та змагань – ці елементи вплинули на мотивацію у спорті та мотиваційні фактори які впливають на спортсменів. Мотивація, описана на глобальному рівні як орієнтація та інтенсивність зусиль, є невід'ємною частиною сприйняття реальності та самовизначення спортсмена незалежно від того, якою платформою він користується. Таким чином, для досягнення успіху в спорті важливо розуміти і ретельно враховувати цей аспект. Внутрішня мотивація, що визначається як вищий рівень мотивації, зумовлює високий рівень самовизначення. Спортсмени, які внутрішньо мотивовані, визнають власні побудовані дії і відчують себе причиною свого спортивного захоплення.

При оволодінні баскетбольною технікою велике значення має рівень розвитку спритності (координації рухів) та вміння застосовувати техніку в ситуаціях, які постійно змінюються під час гри. Недостатнє використання рухових здібностей дітей раннього віку на етапах базової підготовки ускладнює подальше спортивне вдосконалення та не дозволяє використовувати широкий спектр навичок техніки гри. Саме в цих вікових групах велика кількість фізичних навантажень гальмує розвиток технічних навичок [1]. На етапі початкової спортивної спеціалізації та поглибленої підготовки спортсмени повинні оволодіти кінематичними та динамічними аспектами рухових якостей у режимі, необхідному для майбутньої змагальної діяльності. Фахівці підкреслюють, що баскетболісти все рідше самостійно опрацьовують певні технічні елементи, відпрацьовують властиві їм ігрові прийоми [2]. При цьому під час індивідуального тренування баскетболіст виконує вправи, які найбільше відповідають його індивідуальним особливостям і можуть правильно визначити не тільки зміст вправ, а й їх дозування. Під час індивідуальних тренувань, удосконалюючи свою майстерність, спортсмен має можливість виявляти та вдосконалювати технічні прийоми, якими він недостатньо володіє і, отже, не завжди використовує їх у грі. При колективному тренуванні всі баскетболісти повинні виконувати вправи за загальним планом підготовки, не звертаючи уваги на деталі. Спортсмени, які мають впевненість у собі, в змозі максимально виявити свої таланти та використовувати їх як основний капітал для досягнення високих результатів у змаганнях, що робить їх лідерами у своїй сфері та покращує конкурентні результати [3].

За результатами онлайн тестування за методикою « Мотивація успіху та страх невдачі» А. Реана ми отримали наступні данні: 82% баскетболісток переважає мотивація досягнення успіху і лише у 18% досліджуваних мотиваційний полюс досягнення успіху або уникнення невдачі яскраво не виражений. Також нами було проведено тест на оцінку рівня нервово-психічного напруження. Важливо було перевірити, чи є взаємозв'язок з нервово-психічним напруженням, мотивацією до успіху та технічній підготовленості спортсменок. Отже, слабкий рівень нервово-психічного напруження ми зафіксували у 70% досліджуваних. Помірний рівень - у 30% досліджуваних. Надмірний рівень нервово-психічного напруження не виявлено.



Також, в ході дослідження було виявлено, що прослідковується взаємозв'язок з рівнем нервово-психічного напруження та мотивацією досягнення успіху, а саме: у спортсменок у яких виражений полюс мотивації до успіху фіксується слабкий рівень нервово-психічного напруження, і навпаки, у спортсменок, у яких мотиваційний полюс досягнення успіху, або уникнення невдачі яскраво не виражений зафіксовано помірний рівень нервово-психічного напруження.

Рівнем нервово-психічного напруження та мотивацією досягнення успіху спортсмени формують свою стратегію та визначають спосіб взаємодії з внутрішніми та зовнішніми стимулами. Це напруження може впливати на їхню здатність концентруватися на завданні, виконувати вправи та аналізувати результати. У той час як мотивація досягнення успіху може служити потужним пальцем, що приводить до вдосконалення та зростання у спортивних досягненнях. Взаємодія цих двох факторів визначає не лише емоційний стан спортсмена, а й впливає на його стратегії тренувань та підходи до досягнення поставлених цілей.

Дослідження показують, що ефективність штрафних кидків залежить від правильності техніки кидка і мінімізації помилок виконання. Фахівці вважають, що виконання штрафних кидків, характерних для гри в баскетбол, є єдиним видом удару, при якому всі математичні параметри удару є і залишаються постійними протягом усього виконання (висота, з якої кидається м'яч, швидкість, з якою кидається м'яч, максимальна висота м'яча в повітрі, кут, під яким м'яч входить у кошик і т.д.), а також те, що ці аспекти є специфічними для кінематики кожного спортсмена, що визначається особистим стилем (особистим відбитком) кожного суб'єкта його виконання. У результаті проведення тестування рівня технічної підготовленості спортсменок, а саме – результативність штрафних кидків показало, що 60% баскетболісток показали добрий результат (в діапазоні 73-79 влучань у кошик). 30% спортсменок показали відмінні результати, 80 і більше влучань у кошик, і 10% спортсменок показали задовільний результат (67-72 влучань). Відмінні За результатами тестування - кидки м'яча у кошик (% влучань) ми отримали наступні показники: 64% баскетболісток показали добрі результати (в діапазоні 48-51 влучань), 30% баскетболісток показали відмінні результати (53 і більше влучань), і 6% спортсменок показали задовільні результати (45-47 влучань у кошик).

У результаті порівняльної характеристики показників тестування можемо зробити висновок, що спортсменки, у яких виражений полюс мотивації до успіху фіксується слабкий рівень нервово-психічного напруження і добрий та відмінний рівень технічної підготовленості і навпаки, у спортсменок, у яких мотиваційний полюс досягнення успіху, або уникнення невдачі яскраво не виражений зафіксовано помірний рівень нервово-психічного напруження і задовільний рівень технічної підготовленості, а саме: низькі показники штрафних кидків у кошик та низькі показники кидків м'яча у кошик з різних точок. Спортсменки, які виявляють виражений полюс мотивації до успіху, характеризуються слабким рівнем нервово-психічного напруження та високим рівнем технічної підготовленості. Навпаки, у спортсменок, де мотиваційний полюс досягнення успіху або уникнення невдачі не є яскраво вираженим, спостерігається помірний рівень нервово-психічного напруження та задовільний рівень технічної підготовленості. Це виявляється в низьких показниках штрафних кидків у кошик та ефективних кидків м'яча



у кошик з різних точок. Відмічається, що взаємодія між мотиваційним станом та психофізичною підготовленістю грає ключову роль у досягненні високих результатів у спортивних вправах.

Висновки. У результаті порівняльної характеристики показників тестування можемо зробити висновок, що спортсменки, у яких виражений полюс мотивації до успіху фіксується слабкий рівень нервово-психічного напруження і добрий та відмінний рівень технічної підготовленості і навпаки, у спортсменок, у яких мотиваційний полюс досягнення успіху, або уникнення невдачі яскраво не виражений зафіксовано помірний рівень нервово-психічного напруження і задовільний рівень технічної підготовленості, а саме: низькі показники штрафних кидків у кошик та низькі показники кидків м'яча у кошик з різних точок.

Література:

1. Ferioli D, Rucco D, Rampinini E, La Torre A, et al. Effect of Number of Players and Dribbling on Game-Based-Drill Demands in Basketball. *Int. J. Sports Physiol. Perform.* 2020;15:825–832.
2. Fox JL, Scanlan AT, Stanton RA. Review of Player Monitoring Approaches in Basketball: Current Trends and Future Directions. *J. Strength Cond. Res.* 2017;31:2021–9.
3. Guimarães E, Baxter-Jones A, Williams AM, et al. Tracking Technical Skill Development in Young Basketball Players: The INEX Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2021;18:4094.

РОЛЬ ПЕДАГОГІЧНОГО ПІДХОДУ У ТРЕНУВАННІ СПОРТСМЕНІВ

Потапчук О.М.,

Борисюк С.Ю.,

 0000-0002-1718-8236

ПВНЗ «Академія рекреаційних технологій і права», м. Луцьк, Україна

Вступ. В сучасному світі спорту, де конкуренція надзвичайно висока і стандарти високі, важливість педагогічного підходу до кожного спортсмена стає визначальною для досягнення високих результатів та розвитку спортивного потенціалу. Цей підхід покладений в основу індивідуального розвитку кожного спортсмена, враховуючи його унікальні особливості, здібності та потреби.

Мета дослідження – визначення ролі педагогічного підходу під час тренувального процесу спортсменів.

Результати досліджень та їх обговорення. Педагогічний підхід до спортсмена передбачає комплексні заходи, спрямовані на розвиток фізичних, технічних, психологічних і соціальних аспектів його особистості. Визнання різниці в індивідуальних можливостях і потребах спортсменів стає ключовим принципом педагогічної стратегії.



Однією з важливих складових педагогічного підходу є врахування фізіологічних особливостей кожного спортсмена. Це включає аналіз його фізичного стану, рівня підготовленості та можливостей для оптимального планування тренувальних навантажень. Підхід, який враховує індивідуальні особливості організму, дозволяє досягти максимального ефекту в розвитку фізичних якостей та уникнути перевантажень чи травм.

Другим аспектом є врахування технічного рівня кожного спортсмена. Педагог повинен аналізувати та вдосконалювати технічні навички і прийоми для кожного індивіда окремо, спрямовуючи зусилля на ті аспекти, де виявляються слабкості. Це дозволяє досягти оптимального рівня майстерності та конкурентоспроможності.

Психологічний аспект також вкрай важливий для формування повноцінного спортсмена. Педагог повинен враховувати психологічну стійкість, мотивацію та особистісний розвиток кожного індивіда. Створення сприятливого психологічного клімату та використання мотиваційних методів допомагають сприяти самовдосконаленню та досягненню поставлених цілей [2].

Загалом, важливість педагогічного підходу до кожного спортсмена невизнана величина в досягненні успіху в спорті. Індивідуальна увага, адаптована до потреб та особливостей кожного індивіда, робить можливим виявлення та розвиток його унікальних здібностей, що, в свою чергу, визначає його успіхи на арені спорту. Педагогічний підхід стає ключем до формування повноцінної, гармонійно розвиненої особистості, яка здатна досягати високих результатів в будь-якому виді спорту [1].

Роль педагогічного підходу до кожного спортсмена не обмежується лише тренуванням фізичних та технічних аспектів, вона також охоплює соціальний вимір. Кожен спортсмен – це індивід зі своєю унікальною особистісною історією, цінностями та соціальним середовищем. Педагог повинен враховувати ці фактори для ефективного взаємодії та створення сприятливого командного духу.

Спортивна діяльність не тільки формує фізичні якості, але і сприяє розвитку міжособистісних відносин, лідерських якостей та командної співпраці. Педагогічний підхід, спрямований на соціальну адаптацію та розвиток комунікативних навичок, сприяє формуванню цінних життєвих навичок, які спортсмени можуть успішно використовувати поза межами спортивного поля.

Ключовою складовою успішного педагогічного підходу є також навчання самодисципліні та саморегуляції. Спортсмени, які вміють ефективно управляти своїм часом, емоціями та власним розвитком, стають більш впевненими у собі та досягають високих результатів. Педагог повинен бути наставником, що сприяє формуванню цих навичок, надаючи необхідну підтримку та настанови [3].

Завданням педагогічного підходу є також стимулювання індивідуального та колективного розвитку. Педагог повинен підтримувати амбіції та інтереси кожного спортсмена, сприяючи розкриттю його потенціалу. Оптимальне поєднання індивідуального розвитку та колективної співпраці робить команду більш ефективною та конкурентоспроможною.

Висвітлюючи значення педагогічного підходу до кожного спортсмена, важливо підкреслити, що такий індивідуальний підхід не тільки сприяє досягненню виняткових результатів в спорті, але і враховує глибинні потреби та цінності особистості.



Педагогічний підхід до кожного спортсмена також дозволяє враховувати культурний та соціальний контекст, в якому вони виростають. Враховуючи різноманіття в сприйнятті та реакції на навчання, педагог може більше адаптувати свій підхід, створюючи атмосферу взаєморозуміння та поваги.

Педагогічний підхід стає основою для розвитку та утримання довгострокових взаємин між тренером і спортсменом. Зв'язок, побудований на взаєморозумінні та довірі, є ключем до успішної співпраці та досягнення гармонії в тренувальному процесі [5].

Важливим елементом педагогічного підходу є його вплив на виховання моральних цінностей та етичних принципів. Педагог відіграє роль моделі, демонструючи не лише вміння та навички в спорті, але й розвиваючи справжні цінності – дисципліну, терпіння, взаємовідносини та справедливість.

Висновки. Отже, значення педагогічного підходу до кожного спортсмена може бути визнана як критичний елемент, що визначає не лише успіх у спорті, але й формує особистість, готову до викликів та досягнень в будь-якій сфері життя. Тренер, який враховує та розвиває індивідуальні особливості своїх підопічних, стає ключовим фактором для досягнення стійкого та збалансованого успіху в спорті та особистому розвитку.


Література:

1. Бріскін ЮА. Індивідуалізація підготовки спортсменів на різних етапах багаторічної підготовки. *Вісник Запорізького національного університету*. 2009;1(1):20-5.
2. Волков ВЛ, Волкова СО. Структура фізичної та психофізіологічної підготовленості юних борців вільного стилю на початкових етапах спортивного удосконалення. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. 2019;3К(110):120-4.
3. Кутек ТБ, Вовченко ІІ. Основи теорії і методики спортивної підготовки: навчальний посібник. Житомир: ЖДУ імені Івана Франка, 2022. 108 с.
4. Психолого-педагогічні засоби й методи передзмагальної підготовки спортсменів : методичні вказівки до виконання практичних і самостійних занять з дисциплін «Фізичне виховання», «Фізична культура», «Управління професійною працездатністю» (для студентів усіх спеціальностей Академії). Уклад. Ключко В.М., Повіткін С.В. Харків : ХНАМГ, 2009. 64 с.
5. Тараненко І. Роль тренера у вихованні морально-вольових якостей важких підлітків. *Витоки педагогічної майстерності*. 2016;18:339-344. URL: <http://dspace.pnpu.edu.ua/bitstream/123456789/7739/1/Taranenko.pdf> (дата звернення: 04.12.2023).
6. Круцевич ТЮ, Пангелова НЄ, Кривчикова ОД. та ін. Теорія і методика фізичного виховання: підручник: у 2-х т. Т.1: Загальні основи теорії і методики фізичного виховання; за ред. Т.Ю. Круцевич. 2-ге вид., перероб. та доп. К. : Олімп. л-ра, 2017. 384 с.



РОЛЬ КОГНІТИВНИХ ПРОЦЕСІВ У ВІДБОРІ СПОРТСМЕНІВ (НА ПРИКЛАДІ ФУТБОЛУ)

Романюк М.В.,

 0000-0003-1970-5425

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ;

Вступ. Багато професійних футбольних клубів вважають, що виявлення талановитих гравців на ранніх етапах розвитку має велике значення, оскільки це збільшує ймовірність успішної кар'єри у світі професійного спорту. За переконанням фахівців, це дозволяє відбирати талановитих гравців з потенціалом досягти високого рівня майстерності, що, в свою чергу, стимулює значні інвестиції у програми розвитку талантів. Науковці та тренери спільно працюють над спробами виявлення та розвитку молодих талантів, визначаючи ключові елементи їх ідентифікації. Однією з відомих стратегій є аналіз факторів, які визначають успіх, на основі порівняння успішних та менш успішних футболістів. Останні дані свідчать, що успішність у футболі залежить від швидкості обробки інформації, що підкреслює важливість когнітивних навичок для гри у футбол.

У грі гравці повинні швидко реагувати на динамічні та непередбачувані умови, що вимагає розвитку гнучкості зорової уваги, прийняття рішень і виконання дій. Вибір, здійснюваний гравцями на підставі розпізнаної інформації в контексті матчу, повинен враховувати їхню здатність швидко передбачати та реагувати на обставини, що змінюються під час футбольного матчу. Наприклад, позиціонування товаришів по команді та суперників постійно змінюються протягом матчу. Володіючи м'ячем, гравець має віддати пас (довгий, короткий, вперед, убік тощо), починати ведення або чекати, щоб зробити хід (тобто, когнітивна гнучкість). Крім того, гравець повинен мати можливість скасувати заплановану передачу товаришу по команді в такому випадку цей товариш по команді раптом починає захищатися. Тому гравцям потрібна здатність швидко пригнічувати свої рухові реакції та приймати нове рішення («гальмівний контроль»). Отже, гравець повинен бути в змозі адаптувати свої заплановані дії таким чином, щоб він зробив вірне, швидке та ефективне рішення на основі змін на полі.

Вчені розрізняють когнітивні функції «нижчого рівня» та «вищого рівня». Когнітивні процеси «нижчого рівня» необхідні для базової обробки інформації, наприклад як час реакції, психомоторна продуктивність і зорово-перцептивні здібності. Результати попередніх досліджень не відповідні при порівнянні рівнів ефективності цих когнітивних процесів «нижчого рівня». Когнітивні функції «вищого рівня» часто називають виконавчими функціями які беруть участь у контролі та регулюванні когнітивних процесів «нижчого рівня», не пов'язаних із виконавчими функціями, наприклад час реакції, виконавчі функції дозволяють цілеспрямовану поведінку, орієнтовану на майбутнє [1]. Здатність до адаптації швидко реагувати на нові вимоги та правила на основі швидкої зміни ситуації в полі що такі когнітивні навички, як гальмівний контроль і когнітивна гнучкість, можуть мати велике значення щодо



навичок, пов'язаних з футболом. Крім того, оперативна пам'ять може бути важливою для вибору позицій і металізацією можливих варіантів у грі.

Мета дослідження – вивчення когнітивних функцій у футболістів 14-16 років ДЮСШ-15 м. Київ.

Методи дослідження: вимірювання «нижчого рівню» когнітивних процесів (тобто час реакції та зорово-перцептивні здібності), а також «вищий рівень» когнітивні функції (виконавчі функції). До них належать основні виконавчі функції: робоча пам'ять, гальмівний контроль, когнітивна гнучкість. Когнітивні функції «нижчого рівня» вимірювали за допомогою Trail Making Test (візуальне сприйняття). Основні виконавчі функції були виміряні за допомогою Digit Span Memory Test (робоча пам'ять).

Результати дослідження та їх обговорення Наше дослідження показало, що футболісти показали кращі результати за показниками мета когнітивності, гальмівним контролем і когнітивною гнучкістю, але не за когнітивними функціями «нижчого рівня». З точки зору ідентифікації талантів у юнацькому футболі, когнітивні функції «нижчого рівня» не здаються корисними. Однак основні виконавчі функції, такі як гальмівний контроль і когнітивна гнучкість, можуть бути актуальними для цілей виявлення талантів. Також при відборі талантів слід враховувати рівень мета когнітивних навичок.

Аналіз результатів дослідження показав, що когнітивні функції "вищого рівня" такі як мета пізнання, гальмівний контроль і когнітивна гнучкість, складають 32,2% загальної дисперсії в розглянутому наборі даних. Решта, ймовірно, включає інші змінні, пов'язані з успішністю у футболі, такі як технічні та тактичні навички. Не виявлено значущих відмінностей у когнітивних процесах "нижчого рівня", таких як базова обробка інформації, включаючи час реакції та зорово-перцептивні здібності. Ці результати підтверджують гіпотезу, що існує конкретний зв'язок між когнітивними функціями "вищого рівня" і рівнем успішності в юнацькому футболі.

Дослідження Huijgen BCH, Elferink-Gemser MT, AliA, Visscher C вже показали, що точність у поєднанні зі швидкістю важливіша за саму швидкість. У порівнянні успішності молодих гравців, яким було дозволено залишитися в програмі розвитку талантів професійного футбольного клубу з менш успішними гравцями, яких було звільнено з програми, виявилось, що гравці були однаково швидкі на проходженні футбольного тесту на полі, однак, успішні гравці зробили менше помилок [2].

Отримані результати дослідження дають уявлення про вікову групу від 14 до 16 років у гальмівному контролі рухових реакцій. Здатність швидко гальмувати рухові реакції під час виконання важливих навичок у футболі виділяє успішних молодих футболістів. Під час футбольного матчу гравці знаходяться у ситуаціях де потрібно швидко реагувати на товаришів по команді та суперників, а також утримуватися від виконання пасів м'яча, ведення або ударів по м'ячу, якщо це більше неможливо через зміни ігрової ситуації на полі. Trail Making Test показав, що перспективні футболісти перевершили інших футболістів по команді за різницею B-A, показником когнітивної гнучкості. Це дослідження, продемонструвало кращі навички когнітивної гнучкості у перспективних футболістів. Для того, щоб швидко адаптуватися до нових вимог, правил



або пріоритетів на основі швидких змін ігрових ситуації на полі, недостатньо високої зорово-перцептивної здатності спортсменів, гравці повинні досягти успіху у показниках когнітивної гнучкості, які підкреслюють важливість когнітивних процесів «вищого рівня» у футболі. Основні виконавчі функції були перевірені за допомогою Digit Span Memory Test (робоча пам'ять), де перспективні спортсмени у 3х спробах по кожній варіації від 3 до 8, повільно, швидко перевершили своїх товаришів по команді у наданні вірних відповідей на 25,3%, що говорить про можливість застосування параметрів робочої пам'яті у футболістів на етапі відбору талановитих спортсменів.


Висновки. Наукові дослідження свідчать, що при однаковому рівні часу реакції та зорово-перцептивних здібностей молоді обдаровані футболісти володіють вищим гальмівним контролем, когнітивною гнучкістю порівняно зі своїми партнерами по команді, а також демонструють покращені показники робочої пам'яті. Отримані результати наукових досліджень підкреслюють важливість подальших наукових розвідок для розуміння ролі когнітивних функцій "вищого рівня" у виявленні талантів, їх розвитку та впливу на продуктивність в футболі.

Література:

1. Huijgen BC, Leemhuis S, Kok NM, Verburgh L, Oosterlaan J, Elferink-Gemser MT, Visscher C. Cognitive Functions in Elite and Sub-Elite Youth Soccer Players Aged 13 to 17 Years. *PLoS One*. 2015;10(12):e0144580. DOI: 10.1371/journal.pone.0144580.
2. Huijgen BCH, Elferink-Gemser MT, Ali A, Visscher C. Soccer skill development in talented players. *International journal of sports medicine*. 2013;34:720–726. DOI: 10.1055/s-0032-1323781 PMID: 23459855

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛЕГКОАТЛЕТІВ

Рядова Л.О.,

 0000-0003-0437-1418

Національний аерокосмічний університет імені М. Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут», м. Харків, Україна

Вступ. Підготовка спортсменів у легкій атлетиці є багаторічним процесом, що передбачає не лише виконання фізичних вправ, а й набуття знань, умінь та навичок з техніки і тактики в окремих видах легкої атлетики.

Багаторічна підготовка легкоатлета складається з фізичної, технічної, тактичної, теоретичної, психологічної та інтегральної підготовки [2].

Р. Ф. Ахметов, Г. М. Максименко, Т. Б. Кутек [1] відмічають, що навчально-тренувальний процес легкоатлетів спрямований на розвиток необхідних фізичних якостей, оволодіння технікою легкоатлетичних вправ та їх удосконалення у вибраних видах легкої атлетики. За їх даними, підготовка здійснюється шляхом навчання і тренування, які є єдиним педагогічним процесом, спрямованим на формування й закріплення певних навичок, досягнення високого рівня фізичної підготовленості.

Низка науковців [1, 3, 6] звертає увагу на те, що однією з найголовніших частин підготовки легкоатлетів є фізична підготовка. Кудряшова Т. І., Губченко О. О. [8]



зазначають, що техніка спортсмена-легкоатлета залежить від рівня розвитку фізичних якостей. Я. А. П'ятковська, С. Г. Лисенчук [7] акцентують увагу на тому, що розвиток фізичних якостей, одночасно з оволодінням раціональною технікою руху, є основою зростання спортивних результатів легкоатлетів. Без знань щодо особливостей фізичної підготовки неможливо досягти високих спортивних результатів в усіх видах спорту, зокрема в легкій атлетиці.

Мета дослідження – визначення особливостей фізичної підготовки в легкій атлетиці.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення наукової та методичної літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Фізична підготовка поділяється на загальну і спеціальну [1]. На думку науковців [1, 4, 5, 8], загальна фізична підготовка легкоатлета спрямована на зміцнення здоров'я, гармонійний розвиток м'язових груп, поліпшення функціонального стану систем, підвищення рівня розвитку сили, швидкості, витривалості, спритності, гнучкості.

Р. Ф. Ахметов, Г. М. Максименко., Т. Б. Кутек [1] вважають, що рівномірність підготовки важлива тому, що наявність хоча б однієї слабкої ланки у фізичній підготовленості спортсмена може негативно вплинути на процес тренування в цілому.

Типовими засобами загальної фізичної підготовки є основна гімнастика, рухливі і спортивні ігри, кросовий біг, ходьба на лижах, плавання, вправи з набивними м'ячами, різні метання і штовхання важких предметів і т. д. [4, 8].

Основою спеціальної фізичної підготовки легкоатлетів є розвиток фізичних якостей, необхідних для успішного оволодіння технікою й підвищення спортивної майстерності [4, 8]. Вона здійснюється, насамперед, шляхом виконання спеціальних та підвідних вправ, близьких за своєю координаційною структурою до основних спортивних вправ.

В основі загальної та спеціальної фізичної підготовки лежить комплексний розвиток фізичних якостей.

Завдання підвищення рівня загальної та спеціальної фізичної підготовленості легкоатлета вирішується переважно протягом підготовчого періоду. Однак, у змагальному періоді слід не допускати зниження досягнутого рівня та прагнути до подальшого його підвищення. Для цього застосовуються тривалий біг й ранкова гігієнічна гімнастика, в зміст якої включаються спеціальні фізичні вправи, спрямовані на розвиток сили, гнучкості та спритності [1].

З віком і зростанням спортивної майстерності кількість фізичних вправ загальної фізичної підготовки зменшується і підбираються такі, що більше сприяють спеціалізації, тобто вправи спеціальної фізичної підготовки.

Обсяг вправ загальної та спеціальної фізичної підготовки в системі тренування спортсмена в значній мірі визначається рівнями компонентів його підготовленості.

Якщо у спортсмена низький рівень розвитку сили певних груп м'язів, мала рухливість у суглобах або недостатня працездатність серцево-судинної і дихальної



систем, то використовуються відповідні засоби та методи фізичної підготовки [8].

Загальній фізичній підготовці приділяється більше часу у роботі з дітьми, підлітками та новачками, менше – у тренуванні дорослих, фізично підготовлених спортсменів. Спеціальній фізичній підготовці навпаки, слід приділяти більше часу при заняттях із кваліфікованими спортсменами і менше – на навчально-тренувальних заняттях з дітьми [1]. Час, відведений на загальну та спеціальну фізичну підготовку, залежить від виду легкої атлетики.

Разом зі зростанням спортивної майстерності засоби загальної фізичної підготовки все більше спрямовуються на підтримку, а в ряді випадків і на зміцнення компонентів фізичної підготовленості.

Велике значення у фізичній підготовці мають вправи для підвищення функціональних можливостей стосовно спортивної спеціалізації, до обраного виду легкої атлетики. Застосовуючи різноманітні вправи та інші види спорту в якості засобів фізичної підготовки, необхідно знати для яких конкретних завдань вони використовуються. Оскільки непродуманий вибір вправ може дати негативний ефект [8]. Розвиток фізичних якостей відбувається одночасно з оволодінням та вдосконаленням техніки рухів із кожного виду легкої атлетики, лише в їх різних співвідношеннях у навчально-тренувальному процесі.

Із комплексу фізичних якостей юного легкоатлета зі зростанням його кваліфікації все більше виокремлюється провідна якість, що визначає досягнення високих спортивних результатів у конкретному виді легкої атлетики.

Високого розвитку однієї фізичної якості можна досягнути лише за умови певного рівня розвитку інших. Тому залежно від рівня підготовленості та періоду тренування рекомендується виконувати основні, спеціальні та загальнорозвивальні вправи в певних співвідношеннях [3]. Як свідчать дані А. А. Семенова, Т. М. Осадченко, М. І. Маєвського, С. С. Ільченко [4], у більшості легкоатлетичних вправ рівень спортивних досягнень визначають сила в поєднанні зі швидкістю.

Сила необхідна легкоатлету будь-якої спеціалізації, але особливу роль вона відіграє при підготовці металників. Засобами силової підготовки легкоатлетів є різноманітні фізичні вправи без предметів, з предметами та з обтяженнями. Широко застосовуються штанга та тренажери, що дають можливість вибірково розвивати окремі групи м'язів. Особлива увага приділяється розвитку тих груп м'язів, які є головними при виконанні основної легкоатлетичної вправи [1].

Найбільшу увагу розвитку сили, за даними А. А. Семенов з співавторами [4], приділяють у підготовчому періоді тренування. В основному періоді треба підтримувати досягнутий рівень розвитку сили.

Швидкість – це фізична якість, яка лежить в основі більшості легкоатлетичних вправ. Від швидкості відштовхування у стрибках і бігу, від швидкості метання та штовхання снаряда залежать результати спортсменів. Для розвитку швидкості в легкій атлетиці застосовуються біг на короткі відрізки з максимальною швидкістю, фізичні вправи з великою частотою рухів та спортивні ігри [1]. У легкій атлетиці, навіть в таких її видах, як марафонський біг і спортивна ходьба, швидкість відіграє важливу роль [4].

Розвиток швидкості – це багаторічний процес, який необхідно починати в молодшому шкільному віці, застосовуючи різноманітні рухливі ігри, а потім і спеціальні



фізичні вправи.

У сучасній методиці тренування надзвичайно важливими є засоби та методи, спрямовані на подолання «швидкісного бар'єра», який неминуче з'являється на певних етапах тренування. До них належать: виконання вправ у полегшених або ускладнених умовах, біг по нахиленій доріжці, біг з ходу, біг з використанням звукових або світлових лідерів, метання полегшених снарядів, вправи на швидкість рухової реакції і т. д. [1].

Досягнення високих спортивних результатів у більшості видів легкої атлетики неможливе без оптимального розвитку швидкісно-силових якостей. Швидкісно-силова підготовка – це ефективне поєднання засобів і методів комплексного виховання швидкості та сили. Така підготовка, особливо в підлітковому і юнацькому віці, дає можливість створити сприятливі передумови для оволодіння раціональною спортивною технікою і знизити ймовірність помилок, що виникають внаслідок недостатньо високого рівня фізичної підготовленості.

Виявлення закономірностей розвитку швидкісно-силових здібностей у віковому аспекті має особливо важливе значення, оскільки вже в дитячому і юнацькому віці формується руховий аналізатор, закладається фундамент майбутніх спортивних досягнень [7].

Швидкісно-силові здібності визначають можливості швидкого розвитку м'язових напружень для виконання руху з великою швидкістю. Швидкісно-силова підготовка юного легкоатлета повинна сприяти розвитку швидкості рухів і сили м'язів [3]. Як стверджує Р. Ф. Ахметов зі співавторами [1], витривалість необхідна легкоатлету будь-якої спеціалізації. На їх думку вона потрібна не лише для виконання основної спортивної вправи, але й для того, щоб витримати великий обсяг тренувальної роботи, що характерний для сучасної легкої атлетики.

У легкій атлетиці прийнято розрізняти загальну, спеціальну і швидкісну витривалість. Загальна витривалість – це здатність легкоатлета тривалий час виконувати спеціалізовану фізичну роботу, під час якої зайнято багато м'язових груп. Спеціальна витривалість – уміння легкоатлета ефективно виконувати специфічне навантаження протягом часу, обумовленого вимогами спеціалізації.

Швидкісною витривалістю в легкій атлетиці прийнято вважати спеціальну витривалість спринтера та здатність бігунів на середні і довгі дистанції бігти тривалий час з підвищеною швидкістю.

Витривалість залежить від володіння технікою виду: досконала техніка дає змогу економити енергію (зберігати сили, відтягувати час втоми). Кращому прояву витривалості сприяють вольові якості [4]. Одним з основних засобів підвищення витривалості є рівномірний або перемінний біг (для більш підготовлених спортсменів), а також фізичні вправи, які виконуються тривалий час із великим навантаженням.

Розвиток загальної витривалості здійснюється, зазвичай, у підготовчому періоді, а удосконалення протягом цілого року. Над розвитком спеціальної витривалості працюють переважно на весняному етапі підготовчого періоду й у змагальному періоді. Основний засіб розвитку спеціальної витривалості – систематичне та багаторазове виконання спеціальних фізичних вправ й основної спортивної вправи.



Вихованню витривалості, у вигляді кросової підготовки, в підготовчому періоді потрібно приділяти не менше 2–3 днів на тиждень. На першому етапі підготовчого періоду приділяють увагу переважно загальній витривалості, потім на цьому фоні розвивається спеціальна витривалість [1]. На думку А. А. Семенова, Т. М. Осадченко, М. І. Маєвського, С. С. Ільченко [4]. багато легкоатлетичних вправ (метання, стрибки, бар'єрний біг і т. д.) потребують прояву високого рівня розвитку гнучкості.

Гнучкість – це фізична якість, яка необхідна всім легкоатлетам, але, особливо, стрибунам і бар'єристам. Гнучкість залежить від рухливості в суглобах, еластичності зв'язок і м'язів. У легкій атлетиці від рухливості в суглобах залежить можливість виконувати рухи з більш широкою амплітудою, яка сприяє успішному оволодінню технікою бігу, стрибків та метань.

Гнучкість розвивається в процесі загальної фізичної підготовки. Однак, для розвитку спеціальної гнучкості, стосовно тих чи інших легкоатлетичних вправ, потрібна спеціальна підготовка. Для бар'єриста, наприклад, необхідна більша рухливість у кульшовому суглобі, для металника спису – у плечовому суглобі і т. д.

Розвиток спеціальної гнучкості здійснюється за допомогою фізичних вправ, що виконуються з поступовим збільшенням кількості повторень, швидкості й амплітуди рухів. При досягненні певного рівня гнучкості потрібно подбати про його збереження на всіх наступних етапах тренування.

Вправи для удосконалення гнучкості треба виконувати щодня, включати їх у зміст ранкової гігієнічної гімнастики.

Спритність – це вміння спортсмена координувати свої рухи, вирішувати ті або інші рухові завдання. Біг, особливо бар'єрний, стрибки та метання позитивно впливають на показники спритності. Однак, у тренуванні легкоатлета потрібно застосовувати й акробатичні вправи, вправи на гімнастичних снарядах, різноманітні стрибки, що сприяють підвищенню рівня розвитку спритності [1].

Вправи для виховання спритності застосовуються переважно на перших етапах багаторічного тренування та в підготовчому періоді. У подальшому спритність підтримується й удосконалюється в процесі підвищення майстерності у вибраному виді легкої атлетики [1, 3].

Вправи для розвитку сили, швидкості, гнучкості й спритності включають у підготовчу частину заняття щодня. Спеціальні тренування для удосконалення сили в підготовчому періоді проводять два рази на тиждень. Вправи для розвитку швидкості застосовують у тренуванні 3–4 рази на тиждень [1].

Висновки:

- ✚ Фізичну підготовку легкоатлета необхідно здійснювати систематично.
- ✚ Загальна та фізична підготовки спрямовані на розвиток фізичних якостей.
- ✚ Роль засобів загальної та спеціальної фізичної підготовки залежать від віку, фізичної й технічної підготовленості тих, хто займається, та від спрямованості занять.

Література:


1. Ахметов РФ, Максименко ГМ, Кутек ТБ. Легка атлетика: підруч. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2013. 340 с.
2. Богуславська ВЮ. Зміст теоретичної підготовки спортсменів у легкій атлетиці.




- Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : зб. наук. пр. / за ред. О. В. Тимошенка. Київ : Видавництво НПУ імені М. П. Драгоманова. 2022;10(80):27–30.*
- Захожа НЯ, Захожий ВВ, Черкашин РЄ. Легка атлетика з методикою навчання: навч.-метод. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2023. 308 с.
 - Легка атлетика з методикою викладання: навч. посібник / уклад. : Семенов А. А., Осадченко Т. М., Маєвський М. І., Ільченко С. С. Умань: ВПЦ «Візаві», 2014. 206 с.
 - Кузьомко ЛМ. Легка атлетика з методикою викладання: навч. посіб. для студентів спеціальності «Фізичне виховання» педагогічних університетів. Чернігів: Чернігівський державний педагогічний університет, 2008. 372 с.
 - Олійник І, Єрусалимець К, Сава М. Контроль фізичної підготовленості та спортивний відбір юних легкоатлетів. *Фізична виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2008;3:272–4.
 - П'ятковська ЯА, Лисенчук СГ. Розвиток швидкісно-силових здібностей легкоатлетів на початковому етапі тренування. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*: зб. наук. пр. Київ: Видавництво НПУ імені М. П. Драгоманова. 2022;5К(61):212–4.
 - Теорія і методика викладання легкої атлетики: навч.-метод. посіб. для самостійної роботи з навчальної дисципліни «Теорія і методика викладання легкої атлетики» для студентів, які навчаються зі спеціальності 014.11 «Середня освіта (Фізична культура)» за освітнім ступенем «Бакалавр» на основі освітньо-кваліфікаційного рівня «Молодший спеціаліст» / уклад. : Т. І. Кудряшова, О. О. Губченко. Кременчук: ПП «Бітарт», 2019. 169 с.

ШВИДКІСНІ ЗДІБНОСТІ ЯК ПРОВІДНИЙ КОМПОНЕНТ ПІДГОТОВКИ У ПЛАННІ

Сватєєв А.В.,

 0000-0001-9399-1576

Симонік А.В.,

 0000-0001-8574-8744

Бендіков Р.О.,

Запорізький національний університет, м. Запоріжжя, Україна

Вступ. Успіх багаторічної підготовки спортсменів багато в чому залежить від того, наскільки правильно тренер і спортсмен оцінюють сучасний стан спорту, перспективи його подальшого розвитку, а отже, уявляють собі мету і завдання підготовки [1, 2].

У процесі побудови багаторічної підготовки спортсмена необхідно виходити з таких основних чинників: віку, в якому досягаються найвищі результати; кількість років регулярного навчання, необхідних у середньому для досягнення високої



кваліфікації; вік, сприятливий для початку напружених спеціальних тренувань; терміни основних етапів багаторічної підготовки та інші вікові та часові параметри, характерні для процесу багаторічної підготовки [1, 3, 4].

Особливо важливо орієнтуватися на ці критерії при плануванні тренувального процесу на етапі попередньої базової підготовки.

Одним із головних завдань цього етапу є спеціальна фізична підготовка, розвиток основних рухових якостей, найбільш необхідних для даного виду спорту. Різні сторони підготовленості спортсмена (техніко-тактична і психічна) в кінцевому рахунку реалізуються ним одночасно з проявами рухових якостей – сили, гнучкості, швидкості, спритності, витривалості.

У плаванні однією з головних якостей є швидкість. Тому необхідні подальші дослідження та наукове обґрунтування новітніх засобів і методів розвитку швидкості плавців на етапі попередньої базової підготовки [2, 4, 5].

Мета дослідження – експериментальне обґрунтування методики розвитку швидкісних здібностей у плавців 11-12 років на етапі попередньої базової підготовки.

Методи дослідження. Для оцінки рівня розвитку швидкісних здібностей плавця використовували наступні тести на воді: час проходження 5-и перших метрів дистанції, с; абсолютна швидкість плавання, м/с; середній результат подолання 25-метрового відрізка, м/с. На суші: кількість імітаційних рухів, яким-небудь чином з амортизатором впродовж 10 с, к-ть рухів; тест за методикою Сермеєва Б.В.

Результати дослідження та їх обговорення. Спортивна практика показала, що для досягнення максимально доступного рівня спортивних результатів і сприятливого розвитку спортивної форми доцільне використання циклового планування впродовж року.

Основними завданнями першого етапу підготовчого періоду стали підвищення рівня загальної фізичної підготовленості, збільшення можливостей основних функціональних систем організму, розвиток необхідних спортивно-технічних і психологічних якостей, підвищення здатності плавців 11-12 років переносити великі навантаження. Особливу увагу в цьому періоді приділяли вдосконаленню техніки рухів, продуктивності дихання, економічності роботи.

Співвідношення об'ємів роботи різної спрямованості на загальнопідготовчому етапі складало: анаеробна алактатна спрямованість – 30%; анаеробна лактатна спрямованість – 15%; анаеробно-аеробна спрямованість – 20%; швидкісно-силова робота – 15%; швидкісна витривалість – 20%.

Особливістю етапу був великий об'єм тренувань на суші. Основною спрямованістю було підвищення швидкісної витривалості, сили, рухливості в суглобах і координаційних здібностей. Перевага в тренуваннях на суші віддавалася спортивним іграм і біговій підготовці. Розвиток сили здійснювався за допомогою традиційного устаткування.

Оскільки на цьому етапі плавці ще в недостатньому ступені були адаптовані до граничних навантажень, то використовувалися заняття переважно комплексної спрямованості.



На воді для розвитку швидкісних здібностей у дітей 11-12 років використали інтервальний і дистанційний методи. Пропливання дистанцій і відрізків здійснювалося в змінному режимі. Щоб інтенсифікувати процеси відновлення після тренувальних занять різної переважної спрямованості з великими навантаженнями в програмах додаткових занять з малими і середніми навантаженнями припускали виконання роботи принципово іншій спрямованості.

У січні плавці перейшли в спеціально-підготовчий період. Зміст тренування припускав розвиток комплексних якостей на базі передумов, створених на попередньому етапі. Значне місце в загальному об'ємі відводилося вузькоспеціалізованим засобам, сприяючим підвищенню якості окремих компонентів спеціальної працездатності.

Співвідношення об'ємів роботи різної спрямованості на цьому етапі складало: анаеробна-алактатна – 40-45%; анаеробна лактатна – 20-25%; анаеробно-аеробна – 10-15%; швидкісна витривалість – 15-20%; швидкісно-силова – 10-15%.

Об'єм занять на суші знизився не значно. Спрямованість засобів і методів тренування у воді на цьому етапі сприяла поліпшенню координації рухових і вегетативних функцій. Це досягалося широким використанням спеціально-підготовчих і змагальних вправ.

Особливістю методики було використання «швидкісного дня» в спеціально-підготовчому етапі тренувальних занять.

У «швидкісний день» максимум уваги приділялося вдосконаленню в техніці плавання при різній швидкості. Загальна тривалість перебування плавців у воді - 60 хв. Навантаження в «швидкісний день» варіюється швидкістю пропливання відрізків, тривалістю роботи і відпочинку, загальною тривалістю тренування. Разом з використанням «швидкісного дня» для розвитку швидкісних здібностей у плавців 11-12 років в тренувальних заняттях використовувався повторний, інтервальний, змінний і дистанційний методи.

У квітні плавці перейшли в змагальний період. Основним завданням цього періоду стала підтримка досягнутої спортивної форми. Значно знизився об'єм тренувальних навантажень на суші. Заняття в спортивному залі носили вузькоспеціалізований характер, перевага віддавалася спеціальній фізичній підготовці. Разом з цим також знизився об'єм занять на воді. На цьому етапі переважали тренування з використанням малих і середніх навантажень. Перевагу віддавали змінному, дистанційному і інтервальному методам.

Найкраще розроблена методика вплинула на швидкість виконання поодиноких рухів, які оцінювали за методикою Сермеєва Б.В. Середній результат у дівчат в контрольній групі склав – 1,79 с, в експериментальній – 1,65 с. У хлопчиків середні показники відповідно рівні 1,59 с і 1,45 с. Відмінності в показниках контрольної і експериментальної груп достовірні

Висновки. За результатами комплексного тестування на етапі констатуючого експерименту виявлений середній рівень розвитку швидкісних здібностей у плавців



11-12 років. Найбільш розвиненою формою прояву швидкісних здібностей була частота рухів. Різниця між показниками хлопчиків і дівчат достовірна.

Для розвитку швидкісних здібностей плавців 11-12 років на етапі попередньої базової підготовки в спеціально-підготовчому періоді доцільне використання такої форми тренувальних занять, як «швидкісний день». У загально-підготовчому періоді етапу попередньої базової підготовки тренувальні заняття мають бути переважно комплексної спрямованості з паралельним або послідовним рішенням завдань і з урахуванням взаємодії вправ. У спеціально-підготовчому раціонально використати заняття виборчої спрямованості.

Для вдосконалення швидкісних здібностей плавців 11-12 років на етапі попередньої базової підготовки доцільне пропливання відрізків від 12,5 м - 50 м, із швидкістю 75-95%, і інтервалами відпочинку від 1,5-3 хв, а також використання змінного методу спортивного тренування.

Експериментальна перевірка розробленої методики розвитку швидкісних здібностей у плавців 11-12 років на етапі попередньої базової підготовки підтвердила її високу ефективність. Апробована методика може бути рекомендована для використання в практиці тренерської роботи.

Література:


1. Головкіна ВВ, Фурман ЮМ. Розвиток загальної фізичної підготовленості плавців 11-12 років засобами плавання із застосуванням елементів аквафітнесу й інтервального гіпоксичного тренування. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2019;7:154-160.
2. Крюков ЮМ, Ванюк ДВ, Пономарьов ВО. Навчально-тренувальний процес плавців на етапах підготовчого періоду. *Вісник Запорізького національного університету. Фізичне виховання та спорт*. 2020;1:111-5.
3. Шейко ЛВ. Ефективність використання рухливих ігор при розвитку спритності у плавців 9-10 років. *Спортивні ігри*. 2020;2:86-94.
4. Шульга Л. Побудова мікроциклів у тренуванні кваліфікованих спортсменок-плавців. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2008;2:13-6.
5. Яримбаш КС. Прогнозування часу змагальної дистанції плавців-спринтерів 15-17 років на основі показників інтегральної підготовленості. *Науковий часопис [Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова]. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2016;3:159-162.

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА ВОРОТАРІВ У ФУТБОЛІ НА ЕТАПІ МАКСИМАЛЬНОЇ РЕАЛІЗАЦІЇ ІНДИВІДУАЛЬНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ

Седляр С.А.¹,

Коротя В.В.²,

Совгира Т.М.,

 0000-0001-6148-9266

¹ Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

² Національний авіаційний університет, м. Київ, Україна

Вступ. Необхідність психологічної підготовки воротарів у футболі не можна недооцінювати, оскільки навички розвиваються швидше і більшою мірою закріплюються, коли відбувається послідовна психологічна підготовка спортсменів.



Минули ті часи, коли воротар відходив убік, займаючись своїми справами, поки команда не була готова завдавати ударів по воротах. Сучасна гра вимагає, щоб тренери приділяли більшу увагу у психологічній підготовці воротаря.

Важливо, щоб воротарі отримували спеціальну психологічну підготовку воротаря. Зрештою, основна роль воротаря полягає в тому, щоб утримувати м'яч поза сіткою, і майже будь-хто може створити кілька вправ, які дозволять воротарю зупинити м'яч будь-яким можливим способом. Найважливішим є те, що тренер може виправляти фундаментальні недоліки, щоб створити міцну платформу, на якій можна побудувати набір психологічних якостей воротаря [3]. Часті повторення, досягнуті за допомогою регулярних тренувань, гарантують, що воротар відчує правильну техніку, а завдяки правильній техніці розквітне впевненість. Ця впевненість є прямим результатом кращого розуміння того, що їм потрібно робити, як це робити, а також підвищеної віри у свої сили.

Проведення одного тренування на тиждень у командному середовищі служить певній меті, але воротареві потрібно проводити спеціалізовані тренування індивідуально з тренером, зі спортивним психологом та іншими воротарями в груповій обстановці. Необхідно пропонувати психологічні тренування відповідно до професійного стандарту підготовки воротарів у футболі. Регулярні тренування воротаря дозволять йому більшою мірою зрозуміти позицію воротаря, одночасно розвиваючи психологічні навички та атрибути, необхідні для змагань у сьогоднішній грі.

Мета дослідження – розкрити особливості психологічної підготовки воротарів у футболі на етапі максимальної реалізації індивідуальних можливостей.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної та спеціальної літератури та даних мережі Інтернет, тестування, аналіз і оцінка параметрів змагальної діяльності футболістів – воротарів, методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Результати дослідження за методикою В. Ромека “Впевненість у собі” ми отримали наступні данні, 80% спортсменів достатній рівень ініціативи в контактах, цей показник на першому місці в порівнянні з іншими показниками. 70% спортсменів мають достатній рівень соціальної сміливості, і 60% мають достатній рівень впевненості у собі. Занадто високий рівень ініціативності в контактах мають 15% спортсменів, занадто високий рівень сміливості мають 18% спортсменів, і занадто високий рівень впевненості у собі мають 15%.

На нашу думку, спортсмени, у яких занадто високий рівень показників 3x шкал можуть призводити до помилок у спортивній діяльності, занадто впевнені воротарі мають неадекватну оцінку у само оцінюванні своїх власних дій, поведінки, рівня техніко-тактичної підготовки. Такий стан може призводити до непорозуміння з членами команди та тренером. Не достатній рівень впевненості у собі мають 25% воротарів, не достатній рівень соціальної сміливості показали 12% спортсменів, і не достатній рівень ініціативи в контактах показали 5% спортсменів. Не достатній рівень впевненості у собі також має впливати на поведінку, самооцінку спортсмена. Не достатня впевненість у собі призводить до нерішучих дій на полі, особливо під час



вирішальних змагань. Рівень успіху спортсмена ніколи не перевищує рівень його особистісного психологічного розвитку, тому що успіх – це те, що приваблює самого спортсмена, яким він стає. Найкращий варіант для спортсмена у його спортивній діяльності, особливо для воротаря, це зосередитися на власному психологічному і психічному розвитку, знайти нові шляхи розширення ментального кругозору [1]. Особистісний розвиток спортсмена, це найважливіше, що потрібно враховувати у спортивні психологічні підготовці, щоб досягти найвищих рівнів свого успіху у спортивній діяльності. Кожен наступний рівень спортивної підготовки вимагає від спортсмена думати про особистісний розвиток, тому що це може принести нові можливості для досягнення нових висот у спорті та успіху як особистості. Результати тестування по запитальнику «Тенденції у прийнятті рішень» (Decision Making Tendency Inventory, DMTI) показали, що 60% спортсменів-воротарів мають тенденцію до стратегії мінімізації у прийнятті рішень. Такі спортсмени вже заздалегідь бояться можливого провалу на змаганнях, думають про шляхи уникнення цієї можливості, намагаються уникати відповідальних завдань, що в свою чергу є ознакою невпевненості в собі, що може призвести до пропуску голів на матчах.

Також ми з'ясували, що 30% спортсменів мають тенденцію до сатисфізації у прийнятті рішень. Спортсмени, які догоджають тренеру, членам по команді, як правило, добре налаштовуються на те, що відчують інші. Вони також, як правило, чуйні, вдумливі та турботливі. Ці позитивні якості також можуть бути пов'язані з поганою самооцінкою, потребою взяти під контроль або схильністю до надмірних досягнень. Бути турботливим спортсменом-воротарем є важливою частиною підтримки здорових стосунків із членами по команді. Однак це стає проблемою, якщо спортсмен намагається завоювати схвалення, щоб зміцнити слабку самооцінку, або якщо він прагне щастя інших за рахунок власного емоційного благополуччя. Якщо спортсмен присвячує весь свій час допомозі іншим, щоб зробити їх щасливими і завоювати їхнє схвалення, він може зіткнутися з деякими з наступних наслідків: гнів і розчарування, занепокоєння і стрес, виснажена сила волі, відсутність автентичності, слабкі стосунки з членами по команді [2]. 10% спортсменів прагнуть до максимізації. Для даної групи досліджуваних є характерним високий рівень впевненості в собі, який може негативно позначитися на взаєминах з членами по команді.

Сатисфікація у футболі визначається задоволенням та внутрішнім комфортом, які гравці отримують від гри у футбол. Це поняття може включати в себе різні аспекти, такі як особистий розвиток, командна співпраця, досягнення спортивних цілей та задоволення від участі в грі. Спортсмени можуть відчувати сатисфакцію від удосконалення своїх навичок, досягнення успіхів або навіть просто від самого процесу гри. Сатисфікація є важливим елементом мотивації та сприяє позитивному сприйняттю футбольного досвіду.

Мінімізація у футболі може вказувати на практику зменшення ризиків та негативних наслідків під час гри. Це може включати в себе стратегії зменшення кількості помилок, травм або пропущених можливостей для досягнення кращого результату. Гравці та тренери можуть докладати зусиль для мінімізації можливих загроз та підвищення конкурентоспроможності команди. Мінімізація також може відноситися до стратегій в управлінні грою, таких як контроль м'яча, уникання сильних



суперників або збалансована тактика. Цей підхід спрямований на досягнення оптимальних результатів та уникнення негативних випадків в ході футбольних матчів.

Максимізація у футболі може вказувати на практику максимального використання ресурсів та можливостей для досягнення оптимальних результатів в грі. Це означає, що гравці та тренери прикладають зусилля для максимізації ефективності, продуктивності та результативності в різних аспектах гри.

В контексті гри в футбол це може включати в себе максимальне використання навичок гравців, тактичний розрахунок для отримання максимальної кількості голів, стратегії з підвищенням ефективності команди та використання різних методів тренувань для максимального розвитку індивідуальних і командних можливостей. Максимізація також може відноситися до психологічного аспекту гри, такого як максимізація мотивації, довіри та співпраці між гравцями для досягнення спільної мети. Узагальнюючи, максимізація у футболі передбачає максимальне використання можливостей, ресурсів і потенціалу для досягнення виняткових результатів в грі.

Тенденції у прийнятті рішень у футболістів-воротарів визначаються комплексом факторів, які включають фізичні здібності, психічну стійкість та вміння реагувати на різноманітні геймплейні ситуації. Воратарі, як ключові фігури на полі, повинні швидко та ефективно вирішувати складні завдання, такі як відбиття штрафних ударів, виходження на відстань для того, щоб завадити атакам суперників, та реагування на несподівані обставини.

Прийняття рішень у воротарів також визначається їхнім поглядом на гру та стратегічним мисленням. Вони повинні аналізувати рух гравців, прогнозувати можливі дії суперників та швидко реагувати на зміни в грі. Психологічний аспект важливий, оскільки воротарі повинні залишатися концентрованими та стійкими, навіть у ситуаціях великого тиску. Важливо, щоб воротарі залишалися стабільними у своєму психічному стані, не дозволяючи стресу чи негативним емоціям впливати на їхню гру. Здатність до роботи під тиском є критичною для воротарів, оскільки вони є останньою лінією захисту для команди та відповідають за багато важливих моментів під час матчів. Тренування цієї здатності допомагає футболістам-воротарям забезпечити стабільність та впевненість у будь-яких обставинах. Для футболістів-воротарів важливою частиною емоційної стійкості є вміння воротарів приймати свої помилки та навчатися з них. Відновлення після невдачі включає в себе усвідомлення власних помилок, але не залишатися під впливом негативних емоцій.

Результати дослідження за методикою Шкала депресії Бека (Beck's Depression Inventory, BDI) показали, що 80% спортсменів мають помірний депресивний стан, 15% - легку депресію і лише 5% 0 виражену депресію середньої тяжкості.

Депресія у футболістів-воротарів може бути складною та відчутною, оскільки ці гравці піддаються великому тиску та відповідальності за результати команди. Воратарі є ключовими фігурами на полі, часто опиняючись в ситуаціях, коли їхні дії вирішують про велику частину успіху або невдачі команди. Такий високий рівень відповідальності може стати фактором стресу та негативно впливати на психічний стан воротаря. Депресія у футболістів-воротарів може виникнути з різних причин, таких як постійний



страх помилки, навантаження під час тренувань та матчів, невдачі чи критика від тренерів, гравців, або фанатів. Важливо враховувати, що це професійне середовище може впливати на загальний психічний стан воротаря і його особистісний розвиток.

Розпізнавання та вирішення проблем депресії у воротарів є важливим завданням для тренерського штабу та психологічної підтримки команди. Впровадження програм психологічної підготовки, консультування та ментального тренування може допомогти воротарям краще управляти стресом, розвивати стратегії подолання труднощів та зміцнювати свою психологічну стійкість. Отримання підтримки від тренерів та команди, а також створення позитивного та підтримуючого середовища в команді, може виявитися ключовим для подолання депресії та забезпечення успішної гри воротарів. Емоційний стан футбольного воротаря є ключовим фактором, що впливає на його виступи на полі. Воратарі, як і інші гравці, переживають різні емоції під час гри, і це може впливати на їхню концентрацію, реакції та загальну продуктивність. Ось деякі аспекти емоційного стану футбольного воротаря:

Ситуації під час гри, такі як виконання пенальті або критичних моментів, можуть викликати тривогу у воротарів. Управління цим емоційним станом є ключовим для збереження чіткості думок та точних реакцій. Впевненість у власних здібностях грати важливу роль в успіху воротаря. Зберігання позитивного відчуття впевненості може підвищити його рішучість і вплив на результат гри. Збереження високого рівня зосередженості під час тривалої гри може бути важким завданням. Воратар повинен контролювати власний фокус уваги, уникати факторів, що розсіюють, та зберігати концентрацію на головних завданнях.

Помилки або несприятливі рішення можуть викликати емоційний стрес у воротаря. Ефективне управління цими емоціями допомагає уникнути негативного впливу на наступні фази гри. Воратарі часто залучаються емоційною сферою гри через бажання перемагати та виявляти сильний характер. Мотивація може стати джерелом енергії та наполегливості в складних ситуаціях. Якщо воратар може виражати свої емоції під час гри, це може слугувати засобом вивільнення стресу та створювати більш здорове емоційне середовище.

Враховуючи ці аспекти, важливо, щоб воратарі вдосконалювали свою емоційну інтелекцію, розвивали стратегії управління стресом та підтримували позитивний емоційний стан для досягнення високих результатів на футбольному полі.

Висновки. Не достатній рівень впевненості у собі впливає на поведінку, самооцінку спортсмена. Не достатня впевненість у собі призводить до нерішучих дій на полі, особливо під час вирішальних змагань. Рівень успіху спортсмена ніколи не перевищує рівень його особистісного психологічного розвитку, тому що успіх – це те, що приваблює самого спортсмена, яким він стає. Найкращий варіант для спортсмена у його спортивній діяльності, особливо для воротаря, це зосередитися на власному психологічному і психічному розвитку, знайти нові шляхи розширення ментального кругозору. Особистісний розвиток спортсмена, це найважливіше, що потрібно враховувати у спортивній психологічній підготовці, щоб досягти найвищих рівнів свого успіху у спортивній діяльності. Кожен наступний рівень спортивної підготовки вимагає від спортсмена думати про особистісний розвиток, тому що це може принести нові можливості для досягнення нових висот у спорті та успіху як особистості.



Література:

1. Drust B, Green M. Science and football: evaluating the influence of science on performance. *J. Sports Sci.* 2013;31:1377–1382. DOI: 10.1080/02640414.2013.828544
2. Villemain A, Hauw D. A situated analysis of football goalkeepers' experiences in critical game situations. *Perceptual & Motor Skills.* 2014;119(3):811-824.
3. Gonçalves E, Gonzaga AS, Cardoso FL, Teoldo I. Anticipation in soccer: A systematic review. *Human Movement,* 2015;16(2):95-101.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ І ПОЛОВОГО ДОЗРІВАННЯ ЮНИХ ВОЛЕЙБОЛІСТОК ОДНОГО ПАСПОРТНОГО ВІКУ

Сироватко З.В., Сабіров О.С., Сиротинська О.К.,
 0000-0002-5752-9445

НТУУ «КПІ ім. Ігоря Сікорського», м. Київ, Україна

Вступ. Біологічний розвиток людини включає її фізичний розвиток та ступінь статевого дозрівання [3]. Взаємозв'язок цих процесів обумовлює зміни, що відбуваються в організмі в пре-і пубертатному віці, впливаючи на особливості становлення та формування функціональних систем та організму в цілому, забезпечуючи прояв його фізичних якостей та працездатності. При цьому як фізичний розвиток, так і статево дозрівання мають морфологічну та функціональну складові, взаємодія яких є основою функціонування всього організму в цілому [1, 2].

Мета дослідження – визначення взаємозв'язку фізичного розвитку та статевого дозрівання дівчат одного паспортного віку для характеристики рівня їх біологічного дозрівання.

Методи дослідження. З метою визначення динаміки фізичного розвитку та статевого дозрівання обстежуваних 36 спортсменок додатково нами було проаналізовано документи – особисті карти диспансерного спостереження у Київському центрі спортивної медицини з 2006 по 2012 р., починаючи з 10-річного віку.

Результати дослідження та їх обговорення. Отримано дані, які дозволили охарактеризувати вікові періоди становлення організму обстежуваних спортсменок у препубертатному та пубертатних періодів, встановити взаємозв'язок темпів їх фізичного розвитку та статевого дозрівання. Аналіз антропометричного обстеження волейболісток у різні вікові періоди показав, що в першій групі приріст довжини та маси тіла у віці 10-11 років склав 2,21 та 4,17 % відповідно. Об 11-12 років дані показники дорівнювали 2,10 і 8,67 %, у 12-13 років - 1,42 і 3,86 % відповідно. У віці 13-14 років приріст довжини тіла у цій групі обстежуваних дійшов до 1,46 %, тоді як маса збільшилася на 5,38%. У другій групі приріст довжини та маси тіла склав: у період 10-11 років - 1,06 і 7,96%, в 11-12 років - 3,62 і 3,37%, в 12-13 років - 2,24 і 3,79%, в 13-14 років - 1,79 та 6,41 % відповідно.



Вивчення співвідношення рівня розвитку вторинних статевих ознак, наявності гормональної циклічності та віку настання менархе дало можливість визначити, що в 50% дівчат першої групи у віці 13 років встановлена менструальна функція, у той час як відсоток гормональної циклічності становив 75%. У віці 14 років у 58% волейболісток з менструальною функцією, що настала, гормональна циклічність спостерігалася вже у 83% юних спортсменок.

У другій групі юних волейболісток найвищі темпи розвитку вторинних статевих ознак та збільшення відсотка наявності гормональної циклічності зареєстровані в аналогічні вікові періоди, що й у першої групи — у 12—13 та 13—14 років. Проте вже у віці 12 років менархе настав у 11% за 40% наявності гормональної циклічності. У 13 років у цій групі менструальна функція встановлена у 33% обстежуваних, а показник гормональної циклічності вже досяг 75%.

Таким чином, нами встановлено, що прихована гормональна циклічність естрогенів, яка визначається за методом «феномен папороті», відзначена в кожній віковій групі в більшому відсотку випадків, ніж менархе. Цей факт вказує на циклічність гормональних змін в організмі дівчат перед настанням менархе, що, природно, також характеризує їхнє статеве дозрівання. Отримані дані свідчать про те, що спортсменки другої групи значно випереджали підлітків першої групи за темпами статевого дозрівання організму на всіх вікових етапах.

Проведене нами дослідження взаємозв'язку фізичного розвитку та статевого дозрівання обстежуваних спортсменок також підтверджує роль маси тіла в процесі настання менархе та збільшення темпів статевого дозрівання юних волейболісток.

У першій групі спортсменок у віці 10-11 років спостерігався найбільший приріст довжини тіла, ніж у всі інші періоди. У 12 років темпи збільшення довжини тіла знижувалися, а маси значно збільшувалися, при цьому різко зростали показники ступеня розвитку вторинних статевих ознак та наявності гормональної циклічності. В період 12—13 років дівчата досягали «оптимальної маси тіла» для настання менархе, що підтверджувалося не тільки подальшим підвищенням показників статевого дозрівання, а й менструальною функцією у 50% обстежуваних. До 14 років наступ менархе було зареєстровано у більшості спортсменок цієї групи (58%) за найвищих показників ступеня статевого дозрівання, а головне — при прирості маси тіла у цьому віці. Для другої групи спортсменок була характерна схожість процесів фізичного розвитку та статевого дозрівання, проте різні темпи їхнього прояву. У віці 10-11 років значно переважала ступінь збільшення маси тіла дівчат над показниками довжини тіла, досягаючи «оптимальної». Відповідно підвищувалися ступінь розвитку вторинних статевих ознак і відсоток наявності гормональної циклічності. У 11-12 і 12-13 років зафіксовано найбільший приріст довжини тіла волейболісток при зниженні темпів збільшення маси тіла. Поряд із цим різко зростав відсоток наявності гормональної циклічності організму юних спортсменок - від 25 до 75 %, і як результат — кількість настання менархе підвищувалася з 11 до 42 %. У 14 років темпи збільшення довжини тіла знову знижувалися при значному підвищенні приросту маси тіла, результатом чого стало досягнення максимальних показників ступеня розвитку вторинних статевих ознак і наявності гормональної циклічності, а головне - настання менархе.




Висновки. Таким чином, результати дослідження підтвердили взаємозв'язок фізичного розвитку та статевого дозрівання, а також їх спільний вплив на темпи становлення та формування організму підлітків. Однак важливим є можливість визначення віку настання менархе не тільки щодо зміни показників маси тіла, а й за тісного взаємозв'язку з наявністю гормональної циклічності організму волейболісток. Як показали проведені нами дослідження, посилення гормональної циклічності у юних спортсменок передуює прискорення становлення у них менструальної функції. Виходячи з вищевикладеного можна зазначити, що рівень біологічного дозрівання спортсменок одного паспортного віку різний та індивідуальний.

Література:


1. Круцевич ТЮ. Теорія та методика фізичного виховання: підручник [для студ. Вузів фіз. виховання та спорту; 2 т.] / Т.Ю. Круцевич. К., 2003. Т. 2. 392 с.
2. Зміст, методика та організація занять з фізичної підготовки волейболістів. К.: КДІФК, 1981. 43 с.
3. Шахліна ЛГ, Літисевич ЛВ. Статеве дозрівання дівчат та його роль у спортивній підготовці жінок. *Спортивна медицина*. 2008;2:6-15.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ВІТАМІНУ D, ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ І ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ІМУННОЇ СИСТЕМИ СПОРТСМЕНІВ


Склярова Н.А.,

 0000-0002-1897-5960

Чернікова О.О.,

 0000-0002-8441-8572

Журомський С.В.,

 0009-0000-6172-4131

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Існують переконливі докази причинно-наслідкового зв'язку між фізичними вправами та покращенням імунітету і профілактикою захворювань [1]. Дійсно, оптимально функціонуюча імунна система відіграє центральну роль у підтримці здоров'я, сприяючи збалансованому захисту від мікроорганізмів і аномальних клітин. У цьому контексті фізичні тренування рекомендуються як фундаментальна підтримка здоров'я [7]. Однак дослідження за участю спортсменів підтверджують, що інтенсивні та тривалі фізичні тренування викликають тимчасову імуносупресію, знижують захисні сили організму і, як наслідок, підвищують ризик захворювань, особливо інфекційних [4]. Відповідно до представлених тез метою наших досліджень стало вивчення взаємозв'язків між вітаміном D та фізичними вправами щодо системного впливу формування імунної відповіді організму спортсменів та рівень їх здоров'я.

Мета дослідження – визначення основних положень взаємозв'язку дії вітаміну D на функціональний стан організму спортсменів під час виконання фізичних навантажень.



Методи дослідження: аналіз і узагальнення даних спеціальної науково-методичної літератури; моніторинг інформаційних ресурсів мережі Інтернет; метод систематизації.

Результати досліджень та їх обговорення. Імунна система людини формується під впливом різноманітних стимулів, включаючи фізичні вправи, стрес, безсоння, загальний стан здоров'я, екстремальні умови (високогір'я, середньогір'я) тощо [2]. Вітамін D є відомим регулятором імунних реакцій, діючи конституційно або після активації на різні імунні клітини, включаючи макрофаги, антигенпрезентуючі клітини (АПК), дендритні клітини (ДК), Т-лімфоцити та В-клітини, що експресують рецептор вітаміну D (VDR), серед інших [6].

Адекватний рівень вітаміну D рекомендується для підтримки імунітету та профілактики захворювань. З'являється все більше доказів того, що гіповітаміноз D однаково поширений як у загальній популяції населення, так і серед спортсменів [10].

Існують підтверджені наукові дані, що у здорових спортсменів, виникає дефіцит вітаміну D внаслідок поєднання таких факторів, як неправильне харчування та недостатнє перебування на сонці [5].

Спортсмени з дефіцитом вітаміну D можуть мати вищий ризик щодо виникнення потенційних функціональних порушень, зокрема стрес, травми, інфекційні захворювання першочергово системи дихання, імуносупресія [5]. Варто зазначити, що вітамін D відновлює і зміцнює імунну систему не тільки шляхом безпосередньої дії на імунні клітини, але й шляхом модуляції передбачуваної імунної здатності дисфункціональних імунних тканин, таких як скелетні м'язи [9].

Дійсно, на додаток до резидентного імунного компартменту, який виконує запальну, захисну та репаративну функції, скелетні м'язи можуть діяти як імунний секреторний орган, виконуючи роль контрольного пункту в складній інтегрованій імунно-ендокринній сигнальній мережі, на яку впливають фізичні вправи та вітамін D. Саме даний факт підкреслює взаємодію між фізичними вправами та статусом вітаміну D, відіграючи важливу роль у гомеостазі імунного здоров'я [9].

Малорухливий спосіб життя підвищує ризик супутніх захворювань, таких як серцево-судинні та метаболічні хвороби, онкологія, нейродегенерація та депресія. Ці групи захворювань називаються "хворобами, пов'язаними з малорухомістю" і в основному формуються наслідок зміщення імунної системи в бік Т-хелперів (Th)1/Th17 [10]. Встановлено, що накопичення вісцерального жиру (часто супроводжується зменшенням м'язової маси) поляризує імунну систему в бік Т-хелперів (Th)1/Th17 і призводить до хронічного запалення, опосередкованого імунними клітинами та численними імунними/запальними активними біомолекулами, що походять з адипоцитів [3].

Збільшення жирової тканини разом з інфільтруючими резидентними макрофагами вважається основним джерелом типових запальних цитокінів Th1, таких як фактор некрозу пухлин (ФНП)-а [3]. Визнано, що протизапальні ефекти, викликані фізичними вправами, пригнічують імунну/запальну сигналізацію і допомагають підтримувати здоров'я [8].



Однак інтенсивні фізичні навантаження спортивного характеру знижують імунну відповідь, пригнічуючи роботу імунної системи. У ранніх дослідженнях вивчення протизапальних ефектів було пов'язано з підвищеним ризиком інфікування через імуносупресію, спричинену фізичними вправами. Сьогодні добре відомо, що регулярні фізичні вправи допомагають імунній діяльності організму, збалансовуючи співвідношення Th1/Th2 і протидіючи запаленню та розвитку оксидантного стресу. Зменшення активних форм кисню та азоту (АФК і NOx відповідно) шляхом підвищення ферментативної активності каталази, супероксиддисмутази і глутатіонпероксидази, а також посилення антиоксидантного захисту є прикладами багатьох механізмів, що беруть участь у підтримці імунної системи за допомогою фізичних вправ [7].

Нещодавні дослідження оксидантного стресу показали, що фізичні вправи покращують результати, пов'язані зі здоров'ям, шляхом зменшення співвідношення прооксидантів/антиоксидантів, незалежно від кількості учасників обстеження, об'єму та інтенсивності виконаного навантаження. Фізичні вправи суттєво підтримують імунну відповідь, сприяючи кровообігу та обміну імунними клітинами в лімфоїдних тканинах. Навіть одне фізичне навантаження сприяє перерозподілу природних кілерів (NK) і вірусоспецифічних Т-лімфоцитів, запобігає реактивації латентних вірусів і зменшує антигенне навантаження на Т-лімфоцити [4].

Припускають, що викликані фізичними вправами зміни у розподілі натуральних кілерів і Т-лімфоцитів можуть мати важливі наслідки для здоров'я, наприклад, вивільнення лімфоцитів, мобілізованих для імунноклітинної терапії. Гострі фізичні вправи тривалістю менше 1 години можуть зменшити кількість В-лімфоцитів, NK-клітин, CD8+ Т-клітин, тимчасово сприяти рециркуляції пошкоджених лімфоцитів, які мають ефекторну пам'ять і відіграють дуже важливу роль в імунному захисті організму. Крім того, під час помірного фізичного навантаження (протягом однієї години) гормони стресу не досягають високих концентрацій, необхідних для придушення активності імунних клітин. Цей перехідний ефект посилює імунний опір [4].

На противагу цьому, відомо, що інтенсивні/тривалі фізичні вправи підвищують циркулюючі концентрації гормонів стресу, таких як кортизол і катехоламін, особливо щодо міграції та перерозподілу лейкоцитів. Катехоламіни, зокрема, мають більший вплив на NK-клітини, ніж на Т- або В-клітини, відповідно до градієнта щільності b-рецепторів клітин. Індуковані гормонами стресу зміни кількості клітин, експресії поверхневих молекул і клітинної деформації, що спостерігаються в різних клітинних підмножинах, є більш вираженими під час тривалих інтенсивних фізичних навантажень [8].

У позитивній регуляції імунної системи, спричиненій фізичними вправами, задіяно кілька механізмів, включаючи якісний зсув від Th1 до Th2-відповідей, посилення мітохондріальної функції мононуклеарних клітин крові та регуляцію імунометаболізму в бік урівноваження окисно-відновних реакцій [2].

Висновки. На сьогоднішній день дослідження в галузі імунології фізичних вправ все ще перебувають у зародковому стані, і існують прогалини в знаннях, але, сума



ефектів кожного повторного сеансу помірних фізичних вправ протягом тривалого періоду часу значно зростає з фізичними вправами.

Вони значно посилюють імунний захист від патогенних мікроорганізмів, запальних захворювань за допомогою декількох механізмів, які підтримують загальний терапевтичний потенціал фізичних вправ. Однак не можна виключати можливість того, що інтенсивні фізичні вправи, які практикують спортсмени, пов'язані з оптимальною функцією імунної системи.

Література:


1. Осадча О, Шматова О, Боярська Г. Особливості формування муконазального імунітету у спортсменів-легкоатлетів під впливом фізичного навантаження у тренувальному періоді. *Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія*. 2021;30-34.
2. Футорний СМ, Імас ЄВ, Осадча ОІ, Шматова ОО, Глуховський ПВ. Особливості імунологічної адаптації під впливом значних фізичних навантажень. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*: зб. наук. праць. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова. 2018;10(104):93-8.
3. Burini RC, Anderson E, Durstine JL, Carson JA. Inflammation, physical activity, and chronic disease: An evolutionary perspective. *Sports Med Health Sci*. 2020;2(1):1–6. DOI: 10.1016/j.smhs.2020.03.004
4. Duggal NA, Niemi G, Harridge SDR, Simpson RJ, Lord JM. Can physical activity ameliorate immunosenescence and thereby reduce age-related multimorbidity? *Nat Rev Immunol*. 2019;19:563–572. DOI: 10.1038/s41577-019-0177-9 36.
5. He CS, Handzlik M, Fraser WD, Muhamad A, Preston H, Richardson A, et al. Influence of vitamin d status on respiratory infection incidence and immune function during 4 months of winter training in endurance sport athletes. *Exerc Immunol Review*. 2013;19:86–101.
6. Farrokhyar F, Tabasinejad R, Dao D, Peterson D, Ayeni OR, Hadioonzadeh R, et al. Prevalence of vitamin d inadequacy in athletes: a systematic-review and meta-analysis. *Sports Medicine*. 2015;45(3):365–378. DOI: 10.1007/s40279-014-0267-6
7. Franklin BA, Thompson PD, Al-Zaiti SS, Albert CM, Hivert MF, Levine BD, et al. American Heart association physical activity committee of the council on lifestyle and cardiometabolic health; council on cardiovascular and stroke nursing; council on clinical cardiology; and stroke council Exercise-related acute cardiovascular events and potential deleterious adaptations following long-term exercise training: Placing the risks into perspective-an update: A scientific statement from the American heart association. *Circulation*. 2020;141:e:705–736. DOI: 10.1161/CIR.0000000000000749
8. Ip WKE, Hoshi N, Shouval DS, Snapper S, Medzhitov R. Anti-inflammatory effect of IL-10 mediated by metabolic reprogramming of macrophages. *Science*. 2017;356:513–9. DOI: 10.1126/science.aal3535
9. Lin Y-Y, Belle I, Blasi M, Huang M-N, Buckley AF, Rountree W, et al. Skeletal muscle is an antigen reservoir in integrase-defective lentiviral vector-induced long-term immunity. *Mol Ther - Methods Clin Dev*. 2020;17:532–5–44. DOI: 10.1016/j.omtm.2020.03.008
10. Owens DJ, Fraser WD, Close GL. Vitamin d and the athlete: emerging insights. *Eur J Sport Sci*. 2015;15:73–84. DOI: 10.1080/17461391.2014.944223.



ПРОБЛЕМНІ ОСОБЛИВОСТІ ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЮНИХ СПОРТСМЕНОК У ХУДОЖНІЙ ГІМНАСТИЦІ НА ЕТАПІ ПОПЕРЕДНЬОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ

Смирнова О.Д.,

Гамалій В.В.,

 0000-0002-8389-0832

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Художня гімнастика – один з видів програми сучасних Олімпійських ігор з складно координаційною діяльністю, в якому спортсменки виконують гімнастичні, акробатичні, танцювальні вправи з предметом під музичний супровід. На сучасному етапі розвитку художня гімнастика має наступні тенденції: ускладнення змагальних програм за рахунок збільшення кількості технічних дій, пов'язаних зі складністю елементів тіла та роботою з предметом, зменшення вікового кордону початку занять, ускладнення предметної підготовки, збільшення вимог до виконавчої та технічної майстерності. Враховуючи згадане, система підготовки спортсменок, що спеціалізуються у художній гімнастиці, має досліджуватися і доповнюватися аби відповідати висуненим вимогам [1, 2].

Мета дослідження – на основі аналізу літературних даних та практичного досвіду визначити особливості технічної підготовки юних спортсменок у художній гімнастиці на етапі попередньої базової підготовки.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети використовувались методи, що застосовуються на теоретичному рівні досліджень – аналіз і синтез, узагальнення, теоретичний аналіз та узагальнення спеціальної науково-методичної літератури та даних з мережі Інтернет, узагальнення практичного досвіду.

Результати дослідження та їх обговорення. Кожен етап багаторічної спортивної підготовки характеризується поступовим ускладненням завдань, які вимагають високої технічної підготовленості дівчаток, що в свою чергу значно збільшує навантаження з віком. Цей фактор вимагає надійності в роботі гімнасток. Під час навчально-тренувального процесу спочатку мають формуватися якості й навички, які в подальшому дозволяють освоювати більше число структурно рухових дій на високому технічному рівні [1, 6].

Провідними факторами, що забезпечують успішне виконання змагальних композицій є: високий рівень розвитку рухових навичок, уміння керувати своїми діями в просторі, формування автоматизованих навичок володіння всіма предметами художньої гімнастики. [1, 3, 4]

Значний рівень розвитку рухових якостей є запорукою успішного оволодіння високим рівнем технічної майстерності. Одними з провідних фізичних якостей у художній гімнастиці є гнучкість та координація [6, 7]. Враховуючи сучасні тенденції у художній гімнастиці, маємо необхідність знаходження нових методів і підходів до



розвитку основних рухових якостей з метою оптимізації підготовки і її відповідності новим вимогам. Наразі тренери інтуїтивно ведуть пошук нових форм розвитку відповідних фізичних якостей.

Багато тренерів на практиці зіткнулися з тим, що розроблені понад 20 років тому методики розвитку фізичних здібностей неефективні та займають значну частину часу тренувального заняття, а критерії оцінки особливо гнучкості не актуальні у сучасній гімнастиці. У зв'язку з цим вони втрачають орієнтири в процесі спеціальної фізичної підготовки, що не можуть скоординувати компоненти фізичної та технічної підготовки. Тренери інтуїтивно ведуть пошук засобів та методів, які дозволяють досягти гімнастам високих змагальних результатів та відповідають сучасним вимогам виду спорту [2, 5].

Аналіз публікацій, а також досвід педагогічної діяльності дозволяють констатувати, що за досить вивченого питання технічної підготовки у художній гімнастиці, проблема адаптування та оптимізації засобів та методів технічної підготовки з урахуванням сучасних тенденцій в тренуванні гімнасток на етапі попередньої базової підготовки не отримала ще належного обґрунтування і потребує подальшого вивчення.

Гіпотеза наших подальших досліджень базується на оптимізації розвитку фізичних якостей за рахунок впровадження нестандартних засобів їх розвитку з метою поліпшення технічної підготовки гімнасток.

Висновки. Теоретичний аналіз науково-методичної літератури показав необхідність пошуку напрямків вдосконалення технічної підготовки спортсменок в художній гімнастиці на етапі попередньої базової підготовки, що пов'язано зі збільшенням вимог до технічної складності, виконання елементів змагальних програм. Встановлено, що забезпечення достатньо високого рівня розвитку відповідних фізичних якостей, як передумови досягнення в подальшому належного рівня спортивної майстерності, може здійснюватись за рахунок комплексної та цілеспрямованої методики спеціальної фізичної підготовки. У зв'язку з цим набуває необхідності наукове обґрунтування шляхів вдосконалення спеціальної фізичної підготовки юних спортсменок, які займаються художньою гімнастикою, на цьому етапі.

Література:


1. Андрєєва Р. Особливості побудови навчально-тренувального процесу юних гімнасток-художниць. *Молода спортивна наука. Зб. наук. праць з галузі фіз. культури та спорту*. Львів. 2019;13(1):6–9.
2. Білокопитова ЖА, Нестерова ТВ, Дерюгіна АМ. Художня гімнастика: Навч. програма для ДЮСШ, СДЮШОР, ШВСМ. К.: РНМК, ФГУ. 1999, 16-17 с.
3. Шинкарук О, Топол А. Комплексна оцінка підготовленості кваліфікованих спортсменок у художній гімнастиці. Київ, 2017.
4. Determinants of competitive performance in rhythmic gymnastics. A review. MARTA BOBO-ARCE, BELIA MÉNDEZ-RIAL, 2013.
5. Griggs G, McGregor D. Scaffolding and mediating for creativity: suggestions from reflecting on practice in order to develop the teaching and learning of gymnastics. *Journal of Further and Higher Education*. 2012;36(2):225-241. DOI: 10.1080/0309877X.2011.614929.




6. Influence of flexibility in the execution of movements in rhythmic gymnastics, L Boligon, P Depra, L P B Rinaldi, 2015.
7. Radas J, Ukc M, Mandic G. Motor abilities' model values of junior rhythmic gymnasts in the republic of Croatia, 2019.
8. Qiong X. Study on the Complete Movement Arrangement of Rhythmic Gymnastics. International Conference on Mechatronics, Electronic, Industrial and Control Engineering (MEIC 2014).P.1513-1517.

ЕФЕКТИВНЕ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕС ОРГАНІЗАЦІЇ СЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ З БОКСУ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ

Соверда І.Ю.,

 0009-0004-7799-4397

Бочкур А.В.,

 0009-0007-3084-0667

*ВСП «Івано-Франківський фаховий коледж фізичного виховання НУФВСУ»
м. Івано-Франківськ, Україна*

Вступ. В останні роки, з метою покращення якості навчально-тренувального процесу та належного розвитку фізичних якостей у дітей, все більше і більше уваги приділяється впровадженню інформаційних технологій в процес організації секційних занять з боксу. Інформаційні технології можуть включати в себе використання різних видів обладнання, розробку нових методів тренувань, використання цифрових технологій для моніторингу та аналізу проміжних і поточних результатів.

Однак, організація занять з боксу може виявитися складною задачею для тренерів, особливо коли мова йде про початкову підготовку. В цьому процесі, ключовими факторами є формування здоров'я у дітей і молоді, та глибокий аналіз й ефективність цих тренувань. Вважаємо, комплексне вивчення цієї проблеми, а саме, мобільність та використання різноманітних фітнес-додатків, як засіб підвищення мотивації у підлітків до регулярної спеціально-організованої рухової активності та впровадження інноваційних технологій, сучасних методів задля підготовки боксерів-початківців, розвитку їх рухових, функціональних, психофізичних якостей у процесі спортивного тренування під впливом фізичних вправ з елементами сучасного інформаційного обладнання, є надзвичайно важливим та актуальним питанням.

Підвищення якості змісту занять із застосуванням спеціальних інноваційних та інформаційних технологій серед підлітків-початківців в боксі, зокрема використання спеціальних таблиць, мобільних додатків та приладів, може забезпечити більш високу ефективність навчально-виховного процесу, розвинути гнучкість і швидку адаптацію спеціалістів (тренерів, вчителів, інструкторів) під контингент, що виявив бажання і зацікавленість займатись, під час свого дозвілля, саме цим видом спорту.

Мета дослідження – обґрунтувати особливості ефективного використання інформаційних технологій в процес організації секційних занять з боксу серед підлітків.



Методи дослідження: емпіричні (аналіз науково-методичної літератури; аналіз і синтез; узагальнення; індукція і дедукція; порівняння); педагогічні (спостереження, тестування, експеримент); методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Для ефективного впровадження інноваційних технологій на етапі початкової підготовки та ефективності навчально-тренувального процесу серед підлітків було проведено підбір найдоступніших і актуальніших інформаційних методів. Усі вони є універсальними, оскільки паралельно слугувати як елемент навчання і розвитку, так і спосіб поточного і кінцевого контролю (рис.1).

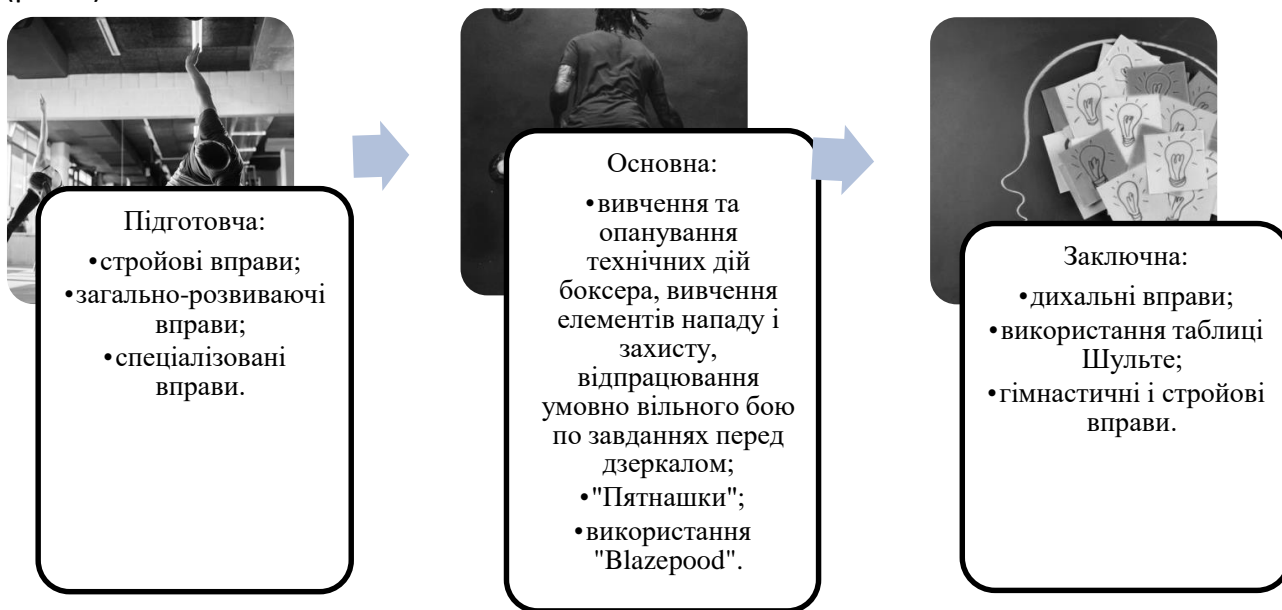


Рис.1. Схема інноваційного секційного заняття з боксу із підлітками із застосуванням інформаційних технологій

Згідно методичних основ теорії педагогіки, інноваційно-інформаційне навчально-оздоровче заняття складається з трьох частин. Підготовча частина заняття включає розминку для підготовки всіх функціональних систем організму до навантаження, тобто загально-розвиваючих вправ та освітньої частини. Підготовча частина навчально-тренувального заняття спрямована на реалізацію декількох завдань:

а) підготувати центральну нервову систему, активізувати діяльність серцево-судинної та дихальної систем;

б) підготувати руховий апарат до дій, які вимагають значних м'язових зусиль.

Спеціалізовані підготовчі вправи, звичайно ж підбираються залежно від рівня підготовленості та віку дітей, періоду підготовки і спрямованості заняття.

В підготовчу частину, зазвичай включені вправи помірної інтенсивності. Є дані авторів чий дослідження говорять, що дана частина заняття підвищує рухливість нервових процесів і підводить до та створює хороші умови для виконання більш складніших вправ в боксі, які можуть бути і з значно більшою інтенсивністю [1]. Якщо ж навантаження недостатнє, то і рухливість нервових процесів відповідно до стану спокою чи початкового стану перед тренуванням недостатня.



Обов'язково потрібно враховувати і індивідуальні особливості боксерів. Що стосується фізичних якостей, то в підготовчій частині заняття не варто приділяти багато часу для розвитку сили і витривалості. Рекомендується все ж більше приділити увагу координації, розвитку рухових якостей.

У підготовчій частині заняття, в обов'язковому порядку повинні бути стрйові вправи: шикування, перешикування та інші. В подальшому дітьми виконуються вправи, які покращують роботу серцево-судинної і дихальної систем, активізують руховий апарат (швидка ходьба, біг, махові рухи в ліктьовому плечових суглобах, ухили, випади, присідання та інше). Наступним доцільним є виконання спеціально-підготовчих вправ: зі скакалкою; вправи для розвитку пересувань, ударів; бій із тінню та інші. Усі вони сприяють виконанню основних цілей заняття.

З метою розвитку в учнів, які на етапі початкової підготовки опановують бокс на заняттях, координацію рухів поступово вводяться у підготовчу частину уроку, окрім загально-розвиваючих вправ, також й підготовчі та спеціально-підготовчі, які допомагають більш швидко опанувати нові бойові рухи і прийоми техніки боксу, а також удосконалювати пройдені удари і захисти.

Крім свого основного завдання – привести організм у робочий стан, підготовча частина також допомагає також успішно опанувати, як загальнорозвиваючі, так і спеціальні вправи з боксу.

В основній частині заняття підлітками виконуються спеціалізовані вправи боксера-початківця, наближені до основних вправ спеціалізації боксу, які сприяють вирішенню основних цілей заняття. Ця частина заняття спрямована на вирішення наступних завдань: а) оволодіння технічними і практичними навичками і їх вдосконалення; б) розвиток швидкості реакції, виконання раціональних рухів, розвиток координації, швидкісно-силових якостей, витривалості.

Навантаження, в основній частині, зазвичай спрямоване на розвиток тих чи інших фізичних якостей. Також важливо, щоб на завжди дотримуватись принципів послідовності у збільшенні складності та інтенсивності заняття. Слід зазначити, розподіл вправ у той чи іншій частині заняття залежить від цілеспрямованості даного заняття. У стадії навчання, наприклад, вправи з вивчення техніки ударів і захистів виконуються в основній частині заняття.

У заключній частині заняття, організм юних боксерів приводився у спокійний стан. У цій частині, водночас, і тестуємо та розвиваємо: а) психічну стійкість; б) ефективність роботи; в) ступінь продуктивності.

На початку заключної частини хлопці, іноді, виконували вправи стоячи, сидячи і лежачи для розвитку психічної стійкості, визначення продуктивності та ефективності роботи. Цю вправу використовуємо як заспокійливу, а також включаємо легкий біг, ходьбу з дихальними вправами, розслаблення м'язів кінцівок.

З метою досягнення цілей роботи, весь піврічний навчально-тренувальний процес та дослідження третього етапу у боксерів-початківців 12–14 років можна розділити на два етапи: підготовчий і основний.



Перший етап охоплює перші два місяці тренувального процесу. В основному, він призначений для ознайомлення з циклом роботи використання «блейзів», адаптації до приладів, вивчення елементів руху, розвитку фізичних якостей (розвиток швидкості реакції, виконання раціональних рухів, розвиток координації, спритності, швидкісно-силових якостей, витривалості.) На цьому етапі вирішуються завдання початкової підготовки до елементів рухових дій та умінь із інноваційним обладнанням «блейзами». Особлива увага звертається на розвиток швидкості рухів, спритності та швидкої реакції. В подальшому передбачається вивчення техніко-тактичних рухів, елементів боксерських прийомів та оволодіння навичками боксу у сутичках з використанням умовно вільних завдань та спортивної гри «п'ятнашки». В основному, дана гра служить підготовкою до спарингу і задум гри дуже простий й нагадує дитячу гру, де потрібно зловити людину і торкнутися її рукою. В нашому випадку боксери займають бойову позицію і відповідно до завдань тренера виконують імітаційні рухи умовно вільного бою в «п'ятнашках», збираючи максимальну кількість попадань, які успішно мають дійти до цілі.

Тренувальний час на цьому етапі розподіляється за схемою: оволодіння технічними і практичними навичками і їх вдосконалення 45,0-50,0 %; техніко-тактична 20,0 – 25,0 %, фізична підготовка і розвиток фізичних якостей з використанням «блейзів» 30,0 %.

Основними засобом, що використовуються на цьому етапі є електронний прилад BlazePod. Його застосовують для покращення координації рухів, швидкості рефлексів рук і очей, швидкості реакції, також він виконує всі три дії одночасно.

Основними формами тренування на цьому етапі є – спеціалізовані і комплексні заняття з фізичної, спеціальної і технічну підготовку, із використанням інноваційного обладнання та збільшенням обсягу тренувальних навантажень і їх інтенсивності.

На початку основної частини заняття використовуються вивчення та опанування технічних дій боксера, вивчення елементів нападу і захисту, відпрацювання умовно вільного бою по завданнях перед дзеркалом.

Друга половина основної частини присвячується вдосконаленню техніки і тактики боксу. Саме тут, включають умовно вільну гру «п'ятнашки» з партнером для визначення коефіцієнту ефективності ударів. Усі ігри на етапах дослідження записувалися і вивчалася кількість ударів, що дійшли до мети та загальна кількість нанесених ударів.

Після цього проводиться спортивна або рухлива гра з використанням «BlazePod». Учасники рухаються по колу переставними кроками в боксерській позиції, маючи наперед заданий колір блейза, та при спалаху свого блейзу намагаються якомога швидше дістатися до нього та доторкнутися рукою. Так потрібно було виконати 6 раундів по 45 секунд з відпочинком в 25 секунд. Далі блейзи розміщували горизонтально на спеціальній таблиці, і виконують теж завдання, тільки рух натискань – горизонтальний наблизений до боксерських рухів. Порядок такий самий: 6 раундів по 45 секунд, та відпочинком в 25 секунд. Усі успішні натискання фіксуються у тренера в телефоні та визначалося середнє значення за тренування.

Для всебічного розвитку юних боксерів ігри мають не менше значення, ніж самі заняття боксом і інші види спортивних вправ. Ігри допомагають виховувати рухливість,



моторність, швидкість орієнтування, виробляти уміння і навички, необхідні боксеру.

Основною метою другого етапу дослідження і піврічного навчально-тренувального процесу є підвищення рівня загальної фізичної підготовленості з використанням тренувального обладнання «BlazePod» разом в сукупності з опануванням техніки боксерських вправ. Відомо, що фізична і технічна підготовки тісно взаємопов'язані, тому на другому етапі, особлива увага приділяється техніці виконання боксерських вправ в самій роботі з «блейзами», з метою більш ефективного їх використання для розвитку фізичних якостей боксерів [5, 6].

Порядок тренувального етапу такий самий, як у підготовчому періоді, зміни тільки у ході другої половини основної частини заняття. Під час рухливої гри з використанням «BlazePod», учасники рухаються по колу переставними кроками в боксерській стійці виконуючи спеціальні завдання:

- бій з тінню передньою рукою;
- бій з тінню передньою рукою в голову і задньою по животі;
- вільний бій з тінню.

Ускладнення в такій тренувальній ситуації відбувається за рахунок виконання боксерського завдання та одночасно натискання блейзів. Проводиться 6 раундів по 45 секунд, але з меншим відпочинком (15-20 секунд). Після цього блейзи розміщуються горизонтально на спеціальній таблиці і виконуються ті ж завдання, тільки рух натискань – горизонтальний, наближений до боксерських рухів. Порядок виконання рухів ідентичний – 6 раундів по 45 секунд (з відпочинком в 15-20 секунд). Усі успішні натискання фіксуються у тренера в телефоні у додатку та визначається середнє значення за тренування.

Під час умовного бою потрібно особливу увагу звертати на наступні елементи техніки:

- легкість пересування;
- збереження бойової стійки;
- наявність зайвих рухів.

Вправи виконуються в рухах, наближених до пересування боксера на ринзі, і це сприяє розвитку координації і узгодженості рухів рук і ніг. У перерві між вправами юні боксери відпочивають, пересуваючись переставним кроком. У основній частині заняття все частіше для підвищення фізичної підготовленості підлітків використовуються спеціальні вправи, що відображають специфіку боксу.

Заключна частина тренувального процесу в підготовчому періоді, та й в основному складалася також з впровадження інноваційної технології в навчально-тренувальний процес, а саме таблиць. Спершу організм юних боксерів приводився у спокійний стан. На початку заключної частини юні спортсмени, чергуючи, виконували вправи стоячи, сидячи і лежачи для розвитку сили та гнучкості окремих груп м'язів, та зазвичай, використовувалися заспокійливі вправи, легкий біг, ходьба з дихальними вправами, розслаблення м'язів кінцівок.

Наприкінці завершальної частини використовуються таблиці Шульте. Підліткам по черзі пропонувалося п'ять таблиць, на яких не в послідовному порядку розташовані



числа від 1 до 25. Далі вони відшукують, показують і називають числа в порядку їх зростання. Проба повторюється з п'ятьма різними таблицями.

Боксеру-початківцю пред'являється перша таблиця: «На цій таблиці числа від 1 до 25 розташовані не по порядку». Потім таблицю закривають і продовжують: «Покажи і назви всі числа по порядку від 1 до 25. Постарайся робити це якомога швидше і без помилок, дивлячись в центр таблиці й використовуючи периферичний зір». Таблицю відкривають, і одночасно з початком виконання завдання включають секундомір. Наступні таблиці пред'являються без будь-яких інструкцій.

Основний показник – час виконання, а також кількість помилок окремо по кожній таблиці. За результатами виконання кожної таблиці може бути побудована «крива виснаження (стомлюваності)», що відображатиме стійкість уваги та працездатність в динаміці [2].

Даний метод сприяє підвищенню психічної стійкості (витривалості) боксера, його уваги, концентрації, ступеня продуктивності та, саму ефективність роботи. Також даний метод добре розвиває периферичний зір та швидкість реагування виконуючи пошукову дію, що наближене і доповнює методику «BlazePod».


Висновки. На основі попередньо вивченого наукового досвіду фахівців сфери ФК і С й власного досвіду, можемо сміливо стверджувати, що інформаційні й інноваційні технології є ефективними педагогічними умовами реалізації та розвитку рухових якостей у підлітків, підвищення їхньої мотивації та інтересу до активного проведення дозвілля. Також такі впровадження і модернізація прямопропорційно сприятимуть професійному росту і підвищенню компетенції серед тренерів-викладачів з цього спорту. Отже, подальше вивчення і використання сучасних технологій у процесі фізичного виховання різних груп населення є перспективним і потрібним питанням у вивченні.

Література:


1. Базильчук ВБ. Організаційні засади активізації спортивно-оздоровчої діяльності студентів в умовах вищого навчального закладу : дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту. Львів, 2004. 190 с.
2. Методи Таблиці Шульте. URL: http://ni.biz.ua/15/15_12/15_126537_metodika-tablitsi-shulte.html (дата звернення: 08.11.2023).

ШУМ У ПРАКТИЦІ СПОРТИВНОЇ ПІДГОТОВКИ


Тисленко С.В.,

 0009-0009-6228-4997

Лисюк С.В.,

 0009-0000-9104-9448

Книш Т.В.,

 0009-0005-7565-0600

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. З часів промислової революції шум став значним джерелом фізичного та психологічного стресу. У наш час вплив шуму збільшився як за тривалістю, так і за інтенсивністю внаслідок повсюдної присутності портативних пристроїв, які забезпечують слухову стимуляцію у вигляді мови та музики [1].



Шум має широкий спектр впливу, починаючи від перешкоджання когнітивній обробці і закінчуючи негативним впливом на психічне та фізичне здоров'я. Тому розуміння факторів, які пом'якшують взаємозв'язок між шумом і реакцією людини, має вирішальне значення для вирішення проблем, починаючи від загальних теорій стресу і закінчуючи прагматичною розробкою стратегій зменшення виробничого шуму, в тому числі у практиці фізичної культури і спорту [2].

Мета дослідження – вивчення впливу варіацій характеристик шуму щодо практики фізичної культури і спорту.

Методи дослідження: аналіз і узагальнення даних спеціальної науково-методичної літератури; моніторинг інформаційних ресурсів мережі Інтернет; метод систематизації.

Результати досліджень та їх обговорення. Шум є одним з основних прикладів екологічного стресу. Існує цілий ряд інших: вібрація, теплові коливання, вміст газів в атмосфері тощо. Ці джерела були предметом попередніх детальних метааналітичних і синтетичних оцінок [4].

Звук і його оціночний корелят шум є результатом вібрації в будь-якому фізичному середовищі. Першочергово для практики фізичної культури і спорту основним напрямом дослідження є проходження звуку через повітря. Коливання частинок у цьому середовищі спричиняють зміну тиску, і як результат, виникнення звукових хвиль, які створюють навколишнє звукове середовище. Як і інші форми енергії, вони відрізняються за амплітудою та частотою [6].

Звукові хвилі також можуть відрізнятися за тривалістю і точною формою хвилі. З точки зору форми хвилі, часові характеристики самої хвилі можуть бути переривчастими (аперіодичними) або безперервними (періодичними). Безперервний шум є постійним, без змін в інтенсивності. Різновидом безперервного шуму, який часто використовується в лабораторних емпіричних дослідженнях, є білий шум, який складається з однакових рівнів тиску в кожній смужі частот по всьому частотному діапазону [3].

Переривчастий шум змінює свою інтенсивність протягом певного періоду часу, маючи проміжки відносно тихих інтервалів між повторюваними гучнішими фазами сигналу. На додаток до цих форм шуму (наприклад, білого шуму, шуму, що генерується машинами тощо), основним типом практичного відволікаючого шуму є мова [6, с. 685].

Мова – це відволікаючий фактор, до якого люди особливо чутливі. Навіть явно нерелевантне мовлення певною мірою відстежується, про що свідчить відомий ефект впізнавання назв коктейльних вечірок. Найпоширенішим методом вимірювання для оцінки сили звуку є шкала децибел (дБ). Децибелі являють собою логарифмічну шкалу, засновану на інтенсивності стимулу (за допомогою вимірювання звукового тиску). Збільшення на 3 дБ приблизно дорівнює подвоєнню рівня звукового тиску. Оскільки людське вухо не має однакової чутливості до подразників у всьому діапазоні частот і звукового тиску, шкала дБ не повністю відповідає тому, що сприймає спостерігач. Отже, суб'єктивна гучність стимулу залежить не лише від інтенсивності, але



й від тривалості, зміни інтенсивності та частоти звукових хвиль [4].

Сучасні вимірювальні прилади враховують цю складність шляхом зважування оцінки на діапазони двох факторів, до яких чутливе людське вухо. Зважена шкала для людського вуха дає результати вимірювань, які називаються А-зваженими рівнями децибел і позначаються як дБ(А) [4].

Значна кількість наукових досліджень була присвячена вивченню впливу шуму на неслухові аспекти продуктивності, такі як обробку інформації, увагу та пам'ять. Однак, механізм, за допомогою якого відбувається вплив на обробку інформації, в тому числі у практиці фізичної культури і спорту, є джерелом багатьох дискусій. Більшість існуючих досліджень вивчали лише вплив інтенсивності (величини) на продуктивність, хоча результати були здебільшого неоднозначними [6].

До прикладу, результати досліджень Broadbent (1958) встановили, що викликати стрес дією звуку можна лише через особливо чутливі завдання, тобто завдання тривалого впливу із дуже високою або дуже низькою швидкістю подання інформації [6].

Hockey & Hamilton, (1983), Hockey, (1984) проаналізували велику кількість літератури про вплив різних типів стресів на кілька компонентів когнітивної діяльності. Хоча існують спільні риси між стресовими факторами (наприклад, алкоголь, депресанти і втома викликають зниження загальної уваги), кожен стресовий фактор вважався унікальним, коли розглядалися всі показники продуктивності функцій організму. Автори визначили структурні та стратегічні ефекти стресу: структурні зміни - це ті, що відбуваються в базових компонентах обробки інформації (наприклад, зниження уваги), а стратегічні ефекти проявляються як компенсаторна реакція (наприклад, збільшення зусиль щодо сенсорномоторної реакції, компроміси між швидкістю і точністю сприйняття і передачі звукової інформації). Отже, шум може впливати на продуктивність, погіршуючи обробку інформації або, навпаки, викликаючи зміни в стратегічній реакції. Існують докази обох форм стресового впливу. Зокрема, шум підвищує рівень загальної збудливості та вибірковості уваги. Він не впливає на швидкість роботи, але знижує точність виконання завдань і продуктивність короткочасної пам'яті. Однак сучасний стан емпіричної літератури про вплив шуму не розглядає ці параметри в обсязі, необхідному здійсненню якісного аналізу науково-методичних доробок. Іншим механізмом, який, можливо, лежить в основі впливу шуму на продуктивність, є деградація робочої пам'яті [6].

Johns (1993), наприклад, стверджував, що саме в контексті завдань з робочою пам'яттю, найімовірніше, виникають найсильніші шумові ефекти. Однією з причин може бути відволікання уваги від завдання або певного його компонента (в даному випадку - на сприйняття інформації, що утримується в пам'яті) і на сторонні, не пов'язані із завданням шумові подразники. Таким чином, матеріал, що міститься в робочій пам'яті в цей момент часу деградує [6].

Специфічний для шуму механізм зменшення робочої пам'яті полягає в тому, що порушення матеріалу, що зберігається в компоненті артикуляційної петлі. Оскільки цей механізм короткочасного зберігання репетирує інформацію в слуховому форматі (часто внутрішнє мовлення), потенційна можливість слухового шуму порушити цей процес є інтуїтивно привабливим. Альтернативне пояснення, що лежить в основі



шумових ефектів, ґрунтується на тому, що шум збільшує розумове навантаження накладається певним середовищем виконання завдання, тим самим зменшуючи когнітивні ресурси, доступні для розподілу на виконання завдання. Цей ефект здається інтуїтивно зрозумілим, враховуючи, що шум викликає роздратування і стресові фактори, як було показано, відволікають увагу на думки, не пов'язані із завданням. Одним з типів думок, що не стосуються завдання, які можуть виникати в таких ситуаціях, є занепокоєння.

Matthews (2001) описав, як суб'єктивні оцінки загрози поточним цілям викликають занепокоєння, якщо виконавці вважають, що рівень вимог (завдання і середовища разом узятих) перевищує їхній потенціал подолання [6].

Висновки. Результати наших досліджень показали, що існує значна кількість науково-методичних доробок щодо впливу шуму на сприйняття і засвоєння інформації людиною, формуючи стресові реакції відповіді. Людям доводиться докладати більше зусиль для виконання завдання в присутності шуму, а у практиці фізичної культури і спорту потенційно встановленими але науково недоведеними є сформульовані твердження відносно того, що до прикладу шум від криків тих, які займаються (особливо на заняттях із молодшими школярами), який відрізняється уривчастістю і високими тонами, викликає психічну втому вчителя.

Окремо необхідно відзначити вплив шуму від вболівальників: оскільки самопочуття уболівальників залежить від успіхів спортсменів, за яких вони боліють, свою допомогу «своїм» спортсменам уболівальники бачать у тому, щоб надихнути їх і деморалізувати «чужих», здійснюється це за допомогою кричалок і шуму (щоб підбадьорити свою команду, глядачі співають національні гімни, гімни своїх спортивних клубів, популярні національні пісні; прагнучи деморалізувати суперника шумом, використовують свистки, тріскачки, труби, барабани, файери, вибухові пакети) [5]. Проте у підсумку всі учасники спортивного процесу знаходяться під впливом шуму і формування у відповідь різних форм стрес-реакцій, що для нас представляє визначене положення, яке потребує подальших наукових досліджень.

Література:


1. Бахарева ГЮ. Забруднення атмосферного повітря як фактор впливу на безпеку життєдіяльності. *Зб. наук. статей та матеріалів IX-ї міжнар. аук.-метод. конференції та 121-ї міжнар. конференції EAS «Безпека людини у сучасних умовах» 7–8 грудня 2017 року, НТУ «ХПІ», Харків, 2017:178.*
2. Грибан ГП, Сметанникова ТВ. Сучасний спорт і екологія навколишнього середовища. *Біологічні дослідження. 2017:413-5.*
3. Котко ДМ, Гончарук НЛ, Шевцов СМ, Левон ММ. Довкілля та фізична працездатність спортсмена. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт): зб. наукових праць. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова. 2022;12(158):59-65. DOI: 10.31392/NPU-nc.series15.2022.12(158).14*



4. Котко ДМ, Гончарук НЛ, Шевцов СМ, Левон ММ. Забруднення повітря як фактор, що формує здоров'я та впливає на працездатність спортсменів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*: зб. наук. праць. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова. 2022;4(149):64-69. DOI: 10.31392/NPU-nc.series15.2022.4(149).15
5. Імас Є, Борисова О, Футорний С, Циганенко О. Вибір екологічно безпечних територій для проведення спортивних заходів як складова концепція сталого розвитку спорту. *Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія*. 2022;2:13-8.
6. Szalma J, Hancock P. Noise Effects on Human Performance: A Meta-Analytic Synthesis. *Psychological bulletin*. 2011;137:682-707. DOI: 10.1037/a0023987.

УМОВИ ФОРМУВАННЯ ЮНІОРСЬКОЇ ТА НАЦІОНАЛЬНОЇ ЗБІРНОЇ КОМАНДИ З ГОЛЬФУ В ПОЛЬЩІ

Толчева Г. В.,

 0000-0001-7023-8194

Державний заклад «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка», м. Полтава, Україна

Вступ. Гра у гольф – це універсальний вид рухової активності, адаптований до можливостей жінок, чоловіків, дітей і навіть людей похилого віку. Це цікава розвага, що дозволяє активно проводити час з друзями або сім'єю. Як вид спорту, гольф донедавна вважався доступним лише для еліти. Проте в Європі далі має все ширше розповсюдження і є доступним широким верствам населення.

Наприклад в одній з країн Європейського союзу – Польщі, гра у гольф є частим засобом дозвілля місцевого населення різного віку. В деяких школах ця гра навіть включена в програму з фізичної культури. Міні майданчики для гри у гольф побудовані у крупних містах, завдяки чому кожен бажаючий може пограти та насолодитися активним відпочинком. Цікавим фактом є також то, що більшість турнірів в Польщі проводиться саме серед жінок.

За змістом гра у гольф доволі некваплива та не вимагає високого розвитку рухових якостей, як наприклад, футбол або баскетбол. Можна почати грати в неї без будь-яких навичок, бо тільки потрібно підраховувати кількість ударів, що націлені на влучення м'яча для гольфу в лунку. Тим не менш, певні схильності та навички можуть допомогти грі, зробити її легшою та приємнішою. Перш за все, гра в гольф вимагає точності, терпіння та зосередженості. Гравці повинні мати можливість сконцентруватися на грі та на кожному ударі. Потрібна також добра рухова координація, тому що гра в гольф вимагає технічно вірної позиції тіла і прицільних ударів по м'ячу. Здатність швидко приймати рішення та вміння оцінювати ситуації на полі для гольфу також важливі.



Досвідчені гравці можуть легко долати великі відстані на полі для гольфу, що часто потрібно під час гри. Цьому передують тривала підготовка за спеціальною програмою. На території Польщі організувати процес підготовки спортсменів уповноважене – Польське об'єднання гольфу (PZG). Ця організація формує збірну команду країни та резерв спортсменів для виступу на міжнародних змаганнях з гольфу. Аналізу потребує зміст цієї діяльності, для створення модельних орієнтирів успішного функціонування спортивної організації та ефективної системи формування збірних команд.

Мета дослідження – висвітлити умови формування юніорської та національної збірної команди з гольфу в Польщі.

Методи дослідження. Організаційні процеси діяльності деяких спортивних організацій висвітлювались у джерелах [1-5, 8, 11]. Окрім того, автори [6, 7, 9, 10, 12] присвятили свої розробки вивченню різноманітних аспектів гри у гольф. Серед методів дослідження, які застосовувалися при проведенні даного дослідження були наступні: теоретичний аналіз та узагальнення науково-методичної літератури; аналіз основних документів, що регламентують умови формування юніорської та національної збірної команди з гольфу в Польщі; бесіди з провідними тренерами-практиками та досвідченими інструкторами з гольфу.

Результати дослідження та їх обговорення. Структура спортивного відбору Польським об'єднанням гольфу складається з ієрархії ключових сегментів. Основою є проект, присвячений розвитку та популяризації юніорського гольфу в Польщі – Державна програма підготовки спортсменів-юніорів (масовий спорт), а вершиною є збірна команда Польщі (професійний спорт). Підготовка гравців збірної команди країни з гольфу проводиться переважно в рідних клубах під наглядом індивідуального або клубного тренера. Підготовка, яку проводить Польське об'єднання гольфу, є центральною для упорядкованого відбору найкращих гравців до збірної команди. Після досягнення 18 років, тобто завершення юніорської кар'єри, найперспективніші гравці, які вирішили продовжити спортивну кар'єру, потрапляють до збірної команди і, залежно від статусу, зараховуються до групи аматорів або професіоналів. Старша аматорська команда, тобто юніорська збірна, включає переважно спортсменів, які грають у лізі NCAA. Професійна команда – національна збірна команда країни, в свою чергу, включає гравців, які мають право участі в змаганнях континентальної професійної ліги, що гарантує набір очок у рейтингу OWGR, а отже, має реальні шанси отримати олімпійську ліцензію на наступні Олімпійські Ігри.

Державна програма підготовки спортсменів-юніорів з гольфу має таку мету проекту:

1. Популяризація гольфу серед дітей та підлітків як спорту для кожного та спорту на все життя.
2. Збільшення кількості юних гольфістів на обліку в спортивних клубах.
3. Розробка організаційних структур юніорських секцій гольф-клубів.
4. Розбудова навчально-тренувальної бази та матеріально-технічної бази для



юніорської збірної гольфу.

5. Розвиток компетенцій тренерів та інструкторів у даній галузі.

6. Організація публічної системи ігор та турнірів з гольфу для юніорів.

7. Підвищення рівня підготовки та спортивних змагань у юніорському гольфі.

8. Мотивація клубів до дій у розвитку юніорського гольфу шляхом створення об'єктивної та прозорої системи фінансування.

9. Інтеграція юніорського гольфу в громадські структури польського спорту, як організаційно, так і фінансово.

10. Досягнення гендерного балансу серед молодшого населення гольфістів в Польщі.

Основні напрямки діяльності програми підготовки спортсменів-юніорів з гольфу:

1. Проведення системи змагань з гольфу серед дітей та молоді в рамках турнірів Audi Junior Tour та Audi Kids Tour, юніорських турнірів на рівні чемпіонатів Польщі (Юніорський чемпіонат Польщі в рамках Національної юнацької олімпіади з літніх видів спорту, Міжнародний польський Чемпіонат Польщі серед юніорів, Чемпіонат Польщі з матчевої гри серед юніорів, Чемпіонат Польщі серед юніорів та молодіжних клубів) та юніорські змагання з гольфу на клубному рівні.

2. Запровадження системи клубних змагань з гольфу між юніорськими секціями в рамках рейтингу Кубка польських юніорських клубів.

3. Проведення системи індивідуальних змагань з гольфу між юніорами різних вікових категорій в рамках юніорського рейтингу.

4. Запровадження системи стипендій для 15 секцій спортсменів юніорів Польщі з найвищим рейтингом.

Очікувані результати програми підготовки спортсменів-юніорів з гольфу:

1. Збільшення кількості зареєстрованих юніорів у Польському об'єднанні гольфу на 5%, з особливим акцентом на дівчат.

2. Активізація місцевих організаційних структур у сфері підготовки спортсменів-юніорів у клубах з гольфу.

3. Організаційний розвиток юніорських секцій гольф-клубів.

4. Розвиток компетенцій тренерського складу у сфері підготовки дітей і молоді на місцях.

5. Організація загальнодоступної системи ігор та турнірів з гольфу для юніорів.

6. Підвищення рівня підготовки юніорів до змагань з гольфу.

7. Стимулювання конкуренції між клубами у сфері розвитку юніорського гольфу.

8. Удосконалення системи спортивної боротьби між гольф-клубами в поєднанні з мотиваційною системою фінансування підготовки юніорів.

Правила обліку фінансування по юніорським секціям з гольфу:

1. Для реалізації програми гольф-секції зобов'язані укласти угоду з Польським об'єднанням гольфу, яке визначає принципи та умови співпраці.

2. Польське об'єднання гольфу фінансує тренувальні програми секції, які реалізуються в рамках поданого та затвердженого плану на кожен рік.

3. Фінансування буде розраховане на підставі первинних рахунків, наданих секцією до Польського об'єднання гольфу як покупцю або повторно – виставлені фінансові документи – це буде обов'язковою умовою для розрахунків за витратами та



перерахування коштів на вказаний рахунок секції.

4. Польське об'єднання гольфу фінансуватиме лише здійснення тренувальних заходів, покриваючи наступний перелік витрат:

а) фінансування заробітної плати тренера клубу за день роботи під час участі гравців секції в юніорських турнірах;

б) організація групових перевезень (мінімум 3 учасники в одному транспортному засобі) на турніри Audi Junior Tour, Audi Kids Tour, турніри чемпіонату Польщі та інші юніорські турніри, що формують юніорський рейтинг;

в) харчування та проживання за кожен день турніру;

д) фінансування закупівлі запасних м'ячів;

є) стартовий внесок для команд, які представляють клуб у Чемпіонаті Польщі серед молодіжних клубів;

ж) стартовий внесок за участь у турнірах Audi Junior Tour та Audi Kids Tour;

з) оплата праці координатора молодшої секції в розмірі до 10% від загальної суми наданого фінансування.

Реалізація формування національної збірної команди з гольфу в Польщі здійснюється згідно такої програми. Професіональні гольфісти, які є членами збірної команди країни реалізують свою індивідуальну програму підготовки за допомогою сформованого ними тренерського штабу. Фінансування програми підготовки здійснюється шляхом домовленостей між Польським об'єднанням гольфу та спортсменом. Визначаються також обсяги фінансування профільним міністерством на окремих етапах всього спортивного сезону на основі аналізу шансів спортсмена на отримання олімпійської ліцензії на Олімпійські Ігри.

Наявна політика Польщі передбачає таку систему формування національної збірної команди з гольфу:

а) підготовку гравців до основних змагань (турнірів чемпіонату Європи та світу) шляхом участі у зазначених закордонних турнірах та внутрішніх турнірах, включених до рейтингу WAGR;

б) оптимізація витрат на проведення спортивно-тренувального процесу шляхом включення до календаря стартів міжнародних змагань, що проводяться в безпосередній близькості від країни;

в) створення оптимальних умов для набуття учасниками змагального досвіду та поступової адаптації до стресових факторів шляхом градування складності та рангу стартів у міжнародних змаганнях (вибір змагань на основі реальної оцінки здатності учасника отримати задовільний результат у генеральній міжнародній класифікації);

г) створення умов, які максимізують шанси молодших гравців на отримання стипендій в академічній лізі NCAA, враховуючи реальні бюджетні та організаційні можливості Польського футбольного союзу.

Рішення про включення гравця до складу збірної команди країни для участі у змаганнях чемпіонату Європи і світу приймає Правління Польського об'єднання гольфу у формі резолюції на прохання тренера збірної команди спираючись на наступні критерії:



- а) гравець відповідає критеріям гандикапу та віку, встановленим організатором;
- б) результати в рейтингу національних команд;
- с) результати, отримані під час попередніх виступів за збірну команду в особистих і командних змаганнях;
- г) оцінка занурення гравця до тренувального процесу, включаючи участь в обов'язкових тренувальних зборах, консультаціях та національних і міжнародних змаганнях, включених до програми підготовки збірної команди;
- д) оцінка співпраці спортсмена в групі, для випадків командної взаємодії;
- є) оцінка виконання спортсменом обов'язків, що сформульовані в Положенні про формування збірної команди та правил і умов представлення країни на міжнародних змаганнях.

Висновки. Відповідність гольфістів наявних умовам формування збірної команди з гольфу гарантує їм подальший розвиток в спортивній кар'єрі. Але ж все ж таки при формуванні збірних команд основними критеріями відбору залишаються наступні:

- позитивна динаміка вищих досягнень,
- стабільність найвищих досягнень у серії відбіркових змагань;
- вміння та бажання перемагати;
- високий рівень психологічної стійкості та стабільності, націленість на боротьбу та перемогу у кульмінаційних моментах змагань.
- виконання спортсменами затверджених нормативів.

Література:


1. Волколуп П, Долгополова Н. Вплив гри в гольф на фізичний та психічний стан здоров'я людини. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології*. 2022;7(1):30–3.
2. Ляшенко ВМ. Гольф, як сфера туристичного бізнесу. *Сучасна наука: проблеми, перспективи, інновації: Міжнар. наук.-практ. конф.* Вінниця: Вінницький кооперативний ін-т, 2020:80–3.
3. Павлюк І. Гольф у програмі ігор олімпіад. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2017;1:63–6.
4. Павлюк І. Організаційна система гольфу для людей з вадами зору. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 15. Наук.-педагогічні проблеми фіз. культури (фіз. культура і спорт)*. 2021;1(129):77–80.
5. Растворцев РА. Формування предметної галузі знань як основа для спеціальної освіти у сфері фізичної культури і спорту (на матеріалі гольфу). *Молодь та олімпійський рух: Зб. тез XIV Міжнар. конф. молодих вчених*. Київ: НУФВіС, 2021:41–2.
6. Саєнко ВГ. Співвідношення функціонування федерацій кіокушин карате в світі та на окремих континентах. *Сучасні технології в сфері фізичного виховання, спорту та валеології: Зб. наук. праць X Міжнар. Інтернет наук.-метод. конф.* Харків: Національна академія Національної гвардії України. 2016;10:276–282.
7. Толчева ГВ, Саєнко ВГ, Śliwa S. Педагогічний вплив на управлінські процеси у галузі фітнес-культури. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка (педагогічні науки): Зб. наук. праць*. Старобільськ: Вид-во ДЗ „ЛНУ імені Тараса Шевченка”. 2022;3(351):70–88.
8. Чепурда ГМ, Новіков ПП. Гольф-туризм як найбільш прибутковий напрям роботи в індустрії гостинності. *Туристичний та готельно-ресторанний бізнес в Україні: проблеми розвитку та регулювання: XII Міжнар. наук.-практ. конф.* Черкаси: ЧДТУ, 2021:197–9.




- Bakhmat N, Kruty K, Tolchieva H, Pushkarova T. Modernization of future teachers' professional training: on the role of immersive technologies. *Futurity Education*. 2022;2(1):28–37.
- Dzhym V, Saienko V, Pozdniakova O, Zhadlenko I, Kondratenko V. Intensification of sport activities in the process of training higher education seekers of various specialities. *Revista Eduweb*. 2023;17(2):43–53.
- Murray AD, Daines L, Archibald D, et al. The relationships between golf and health: a scoping review. *British journal of sports medicine*. 2017;51(1):12–9.
- Saienko V, Kulyzhska O. Search for the optimal form of sports club management during a pandemic. *Education and Society VII*. Opole: Publishing house of the Academy of Management and Administration in Opole, 2022:446–464.

ТЕХНІКО-ТАКТИЧНА ПІДГОТОВЛЕНІСТЬ ВОРОТАРІВ У ФУТБОЛІ

Царенко К.В.,

 0000-0002-8212-7296

Булах С.М.,

 0000-0003-8512-6585

Алексєєнко В.В.,

Запорізький національний університет, м. Запоріжжя, Україна

Вступ. На сучасному етапі розвитку футболу інтенсивність гри зростає, що вимагає від футболістів, в тому числі від воротаря, перш за все вміння швидко і ефективно застосовувати тактико-технічні прийоми в швидко мінливих умовах, а також при наявності обмеження за часом і простору. Команда, яка прагне до успіху, повинна діяти швидко, тобто мати в присутності гравців, які опановують раціональної технікою і поєднують її з швидкістю руху.

Однією з важливих складових конкурентної діяльності у футболі є техніко-тактична діяльність, що полягає у виконанні прийомів з м'ячем, спрямованих на вирішення індивідуальних, групових і командних тактичних завдань [3; 4; 5].

Побудова тренувального процесу воротарів у футболі завжди була своєрідною. Адже гравці цієї ігрової ролі в процесі конкурентної діяльності змушені використовувати широкий специфічний Арсенал техніко-тактичних дій, використання яких вимагає спеціальної підготовки [2; 4]. Однак на практиці технічна, тактична і фізична підготовка воротарів часто проводиться без створення необхідних умов для складного розвитку функцій рухової і сенсорної систем [1; 3].

В рамках педагогічної реалізації техніко-тактичного спостереження, воротарської діяльності, реєструються наступні операції: пенальті, перехоплення м'яча, підбір м'яча, прийом м'яча руками, прийом м'яча ногами, удар по воротах, вільний удар або удар, передача м'яча руками, передача м'яча ногами з землі, передача м'яча рукою.

Таким чином, аналіз досліджень і публікацій показує, що ця проблема недостатньо вивчена, але роботи з вивчення структури технічної і тактичної підготовки кваліфікованих воротарів у футболі недостатньо.

Мета дослідження – дослідити структуру техніко-тактичної підготовленості

кваліфікованих воротарів у футболі.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури та даних мережі інтернет; педагогічне спостереження; аналіз відеозаписів; методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Педагогічні спостереження за ігровою діяльністю воротарів високої кваліфікації проводились в матчах чемпіонату України з футболу у Прем'єр-лізі. Всього було проаналізовано 20 матчів, в яких прийняли участь 40 воротарів.

Структура техніко-тактичної підготовки воротарів у футболі суттєво відрізняється від аналогічного процесу гравців інших амплуа. Тому підготовка воротарів набуває особливого значення у загальнокомандній підготовці. Важлива роль в цьому належить аналізу даних техніко-тактичної діяльності воротарів. Незважаючи на те, що основні функції воротаря пов'язані із захистом власних воріт, результати педагогічних спостережень засвідчують, що значно більшу активність воротареві доводиться проявляти, беручи активну участь в організації атакуючих дій своєї команди.

Так, участь воротаря у захисних діях складає в середньому 13,20 техніко-тактичних дій, що становить приблизно 30,6% від загальної кількості техніко-тактичних дій, а участь голкіпера в атакуючих діях складає в середньому 29,95 техніко-тактичних дій або 69,4%. Як свідчать результати наших досліджень, голкіперу з-поміж інших захисних дій у таких ситуаціях доводиться опинитись найчастіше, в середньому 6,55 техніко-тактичних дій за матч, що складає 15,2% від загальної кількості. У таких ситуаціях воротар контролює досить велику ділянку на своїй половині поля і у разі необхідності, повинен швидко зреагувати на розвиток подій.

В основному дії голкіпера у таких ситуаціях пов'язані з початком атаки, за допомогою вибивань м'яча ударом ногою з землі, ударом ногою з рук, викиданнями м'яча – такі дії складають 22,5 техніко-тактичних дій або 52,1% від загальної кількості, але суттєве значення в організації атакуючих дій має уміння воротаря відкриватись для партнера з метою «збереження м'яча», швидко переадресувати м'яч партнерам, не ламаючи ритм атаки, при цьому важливо добре володіти грою ногами.

Важливим аспектом діяльності воротаря – є ефективне введення м'яча у гру. Якщо ігрова ситуація на полі диктує необхідність провести швидку атаку – воротар, який заволодів м'ячем, повинен вчасно і надійно ввести м'яч у гру, найдоцільнішим у такій ситуації способом.

Висновки. В рамках педагогічної реалізації техніко-тактичного спостереження за воротарською діяльністю, реєструються наступні операції: пенальті, перехоплення м'яча, підбір м'яча, прийом м'яча руками, прийом м'яча ногами, удар по воротах, вільний удар або удар, передача м'яча руками, передача м'яча ногами від землі, передача м'яча рукою.

Аналіз показників техніко-тактичних дій воротарів показує, що кількість і якість техніко-тактичних дій, виконуваних воротарем в різних ігрових ситуаціях, різні. Встановлено, що воротарі під час гри найчастіше виконують удар по воротах, передачу м'яча ударом рук, перехоплення м'яча, прийом м'яча руками. При цьому найбільшу



кількість неточних дій у грі виконують воротарі при виконанні пасів м'яча ударом рук, пасів м'яча ударом об землю, ударів по воротах.


Вивчення структури технічної і тактичної підготовки кваліфікованих воротарів у футболі показало наявність досить чітких структурних особливостей гри в оборонних і наступальних діях, що залежать від певних типових ситуацій. Результати наших досліджень свідчать про те, що воротар в процесі гри більшою мірою бере участь в наступальних, ніж оборонних діях, але в практиці тренувальної роботи цей аспект навчання недостатньо враховується. Корекція процесу підготовки воротарів повинна проводитися таким чином, щоб застосовувані засоби технічної і тактичної підготовки були узгоджені за структурою і обсягом з показниками конкурентної діяльності воротарів.

Література:

1. Єрмоленко П. Підготовка футболістів віком 11-15 років з урахуванням ігрового амплуа. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2012;1:16-21.
2. Медвідь А. Медвідь М. Педагогічні умови удосконалення технічної підготовленості юних футболістів. *Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура*. 2017:16-23.
3. Ніколаєнко ВВ. Системний підхід до розробки проблеми оптимізації багаторічної підготовки футболістів. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2013;1:16–20.
4. Шаленко ВВ. Особливості навчання і становлення технічної підготовленості юних футболістів. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: зб.наук. праць за редакцією проф. С.С.Єрмакова*. Харків: ХДАДМ (ХХПІ). 2006;1:119–122.
5. Шамардін ВМ. Хоркавий БВ. Структура техніко-тактичної підготовленості кваліфікованих воротарів у футболі. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2015;2:75-9.


ЗАСТОСУВАННЯ ДАТЧИКІВ САТАРУЛТ ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ФУТБОЛІСТІВ У ПІДГОТОВЧОМУ ПЕРІОДІ ЧЕМПІОНАТУ ПЕРШОЇ ЛІГИ ЛАТВІЇ

Чередниченко І. А.,

 0000-0003-0373-5574

Пархоменко М. М.,

Брухно Е. Л.,

 0000-0001-5526-073x

Національний університет «Запорізька політехніка», м. Запоріжжя, Україна

Вступ. Сьогодні постійно зростають вимоги до рівня фізичної підготовленості футболістів різного амплуа [6]. Зважаючи на те, що футбол стає більш динамічнішим, можна зазначити, що посилюється швидкісно-силовий компонент гри. Збільшується число ігрових епізодів, в яких гравець повинен приймати м'яч в умовах жорсткого



опору суперника. Зменшується час на прийняття рішень. Зростає ефективність групових дій у кожному ігровому епізоді [7]. Стають складнішими дії гравців у початковій фазі атаки, оскільки збільшується кількість спроб відібрати м'яч саме у цій фазі на половині поля суперника. Швидкісна техніка є основним чинником вирішення ігрових завдань і, особливо, завдань завершення атаки в штрафному майданчику суперника. Все це призводить до того, що підвищується значення фізичної підготовленості гравців, особливо таких фізичних якостей, як швидкість реагування і прийняття рішень, швидкість пересування по полю, вибухова сила і координація рухів.

Відомо, що від рівня фізичної підготовленості футболіста залежить ефективність командних, групових та індивідуальних техніко-тактичних дій [1, 3, 5]. Яким би технічним і тактично грамотним не був футболіст, він не буде успішним без хорошої та різної фізичної підготовленості, не досягне успіху і команда, в якій фізична підготовленість навіть одного гравця не буде відповідати сучасним стандартам футболу [6].

Мета дослідження – науково обґрунтування доцільності застосування датчиків Catapult протягом підготовчого періоду для визначення рівня фізичної підготовленості професійних футболістів.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення науково-методичної літератури, педагогічне спостереження, педагогічне тестування фізичної підготовленості при застосуванні датчиків Catapult, методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Сьогодні гра в футбол значно інтенсифікувалася, що ускладнює процес підготовки до змагального періоду і викликає необхідність нових ефективних підходів, що дозволять спортсменам мати не тільки високі показники розвитку основних фізичних якостей і здібностей, але забезпечать здатність до їх реалізації у взаємозв'язку з технічною і техніко-тактичною підготовкою.

В умовах оптимізації спортивного тренування, раціональне вирішення завдань у кожному періоді річного циклу підготовки футболіста, залишається значущою проблемою. Кожен з періодів річного циклу має свої завдання, вирішення яких дозволить підвищити якість підготовки до змагального періоду. У підготовчому періоді на етапі вищої спортивної майстерності, важливо так організувати навчально-тренувальний процес, враховуючи рівень фізичної, технічної і техніко-тактичної підготовленості як кожного з гравців, так і команди в цілому, щоб до основних змагань підійти в найкращій спортивній формі.

Зміст підготовчого періоду річного циклу підготовки команди ФК Рига має свої особливості. Враховуючи що завдання підготовчого періоду полягають в удосконаленні техніко-тактичних дій, підвищенні спеціальної фізичної підготовленості, розвиток швидкості, витривалості, координації, швидкісно-силових здібностей і швидкісно-силової витривалості, раціональний розподіл всіх видів підготовки буде сприяти ефективній підготовці і максимальному спортивному результату.

Найбільший обсяг часу в підготовчому періоді команди ФК Рига відводиться на фізичну підготовку – 40%, з яких на загальну фізичну – 15%, на спеціальну – 25%; на теоретичну, технічну і психологічну – по 10%; на техніко-тактичну і функціональну – 15%.



На нашу думку, саме від рівня фізичної підготовленості залежить і якість виконання технічних елементів та техніко-тактичних дій у змагальному періоді, тому їй змісту приділялося значна увага. Змістом фізичної підготовки є засоби, спрямовані на розвиток фізичних якостей і здібностей, співвідношення яких у підготовці футболістів команди ФК Рига має свої особливості. У підготовчому періоді навчально-тренувального процесу більше часу на тренувальних заняттях приділялося розвитку швидкісно-силових здібностей і швидкісно-силової витривалості – до 20%; однаковий обсяг засобів на силу, швидкість і витривалість – до 15%; на гнучкість – до 5% і на розвиток координаційних здібностей – до 10%.

Ефективність підготовки до змагального періоду Чемпіонату Першої Ліги Латвії в футболі оцінюється за результатами ігор, а за результатами тестів можна визначити рівень фізичної підготовленості і готовність спортсмена продемонструвати швидкий, сильний, витривалий і координаційний футбол.

Протягом всього підготовчого періоду, на кожному тренувальному занятті в усіх футболістів визначався рівень розвитку основних фізичних якостей і здібностей з застосуванням датчиків Catapult.

Датчик Catapult – це інноваційна технологія, яка успішно впроваджується в різних видах спорту. Зокрема станом на грудень 2023 року технологія застосовується більше ніж 3800 командами у більше ніж 40 видах спорту у понад 100 країнах світу [4]. За офіційними даними датчик був випробуваних на всіх рівнях гри 1200 футбольними командами.

Створений з метою максимального розкриття потенціалу кожної команди та спортсмена у всьому світі, Catapult представляє собою унікальний датчик, розроблений австралійськими науковцями. Завдяки передовим технологіям Catapult дозволяє отримувати об'єктивні дані та аналізувати ефективність команд та гравців, сприяючи оптимальному розвитку фізичної підготовленості [2].

Важливо зауважити, що технологія була розроблена у 2006 році, з того моменту неодноразово вдосконалювалася. Наразі датчик Catapult має декілька поколінь, кожне з яких дедалі більше розширює можливості девайсу. Перші покоління визначали загальну інформацію: дистанцію, яку пробігав спортсмен та максимальну швидкість гравця за тренування чи гру, кількість прискорень і кількість зупинок. Друге та третє покоління дали можливість аналізувати більше фізичних показників, а також вимірювати пульс спортсмена під час фізичних навантажень різної інтенсивності.

Датчик, який використовується у команді ФК Рига, дозволяє отримати та проаналізувати дані за більше ніж 20 показниками. Групи показників, які дає можливість дослідити Catapult:

- швидкість – максимальна швидкість гравця, дистанція, яка була подолана з різною швидкістю (наприклад, від 14,4 км/год до 19,8 км/год чи більше ніж 25,2 км/год);
- витривалість – дистанція, яку подолав спортсмен за 01:17:08;
- швидкісно-силова витривалість – кількість метрів за хвилину, навантаження спортсмена за тренування чи гру (загальне та за одну хвилину), дані про подолану дистанцію у відсотках;



- швидкісно-силові здібності – кількість прискорень та зупинок за тренування та гру, кількість успішних спроб зміни напрямку на швидкості більше ніж 19,8 км/год, кількість вибухових зусиль та спринтів.

Також датчик надає інформацію про самопочуття спортсмена. Зокрема, технологія Catapult вимірює пульс протягом усього тренування, відстежує максимальний пульс спортсмена, дозволяє проаналізувати пульс у відсотковому співвідношенні при різних навантаженнях.

Датчик Catapult надає можливість детально оцінювати та відстежувати фізичний прогрес футболістів. За допомогою різноманітних сенсорів, таких як гіроскопи та акселерометри, він здатен фіксувати рухи, швидкість, витривалість, що дозволяє тренерам отримувати об'єктивні дані про фізичний стан кожного гравця. Це сприяє індивідуалізації тренувань та підвищенню ефективності програм розвитку. Інші переваги датчика Catapult:

- оцінка ефективності тренувальних методів. Catapult дозволяє тренерам об'єктивно оцінювати результати тренувань та визначити ефективність конкретних тренувальних методів. Аналіз даних, отриманих від датчика, допомагає виявити та вдосконалити ті аспекти тренувань, які призводять до найкращих результатів, сприяючи оптимальному розвитку гравців та команди в цілому;

- оптимізація навантажень. Датчики дозволяють тренерам точно визначити фізичні навантаження, яким піддаються гравці під час тренувань і матчів. Це допомагає уникнути перетренування та оптимізувати інтенсивність тренувань для досягнення оптимального рівня продуктивності;

- покращення біомеханіки. Датчики можуть надавати інформацію про біомеханіку рухів гравців. Це дозволяє тренерам аналізувати рухи гравців і спрямовувати їх на покращення технічних аспектів гри та запобігання травмам;

- психологічний аспект. Спостереження за фізичними показниками та прогресом може позитивно впливати на психологічний стан гравців. Знання, що їхні зусилля документуються та аналізуються, може підвищити мотивацію, самосвідомість та відчуття власного розвитку;

- сприяння індивідуалізації тренувань. Датчики надають можливість персоналізованої підготовки для кожного гравця, враховуючи його індивідуальні характеристики, сильні та слабкі сторони. Це дозволяє максимізувати потенціал кожного спортсмена, пристосовуючи тренувальні програми до його конкретних потреб;

- покращення медичного моніторингу. Датчики можуть служити інструментом для медичного моніторингу, спостереження за серцевим ритмом. Це може допомагати у виявленні сигналів попередження відносно здоров'я гравців та попередженні можливих проблем.

Catapult також може виявляти патерни руху та фізичні навантаження, що можуть бути пов'язані з підвищеним ризиком травм. Це дозволяє тренерам та медичному персоналу попереджати можливі травми, вчасно коригуючи тренувальний процес або надаючи індивідуальні рекомендації для зменшення ризику та підтримки загального фізичного благополуччя гравців.



Висновки. Застосування технології, такої як Catapult, в сучасному спорті визначає новий рівень підготовки та ефективності для команд і спортсменів. Аналіз фізичних показників за допомогою систем моніторингу надає об'єктивні дані та глибокий інсайт у фізичний стан, прогрес і можливі ризики травм для кожного учасника. Команди, які використовують подібні технології, отримують перевагу в персоналізації тренувальних програм, оптимізації навантажень та попередженні травм, що є критичним для досягнення найкращих спортивних результатів та забезпечення загального фізичного благополуччя гравців. У цій ері спортивних технологій, системи моніторингу, такі як Catapult, визначаються як важливий інструмент для вдосконалення тренувальних процесів та досягнення виняткових висот у спорті.

Ефективність застосування датчиків Catapult протягом підготовчого періоду і доцільність їх використання з метою оцінки підготовленості спортсменів ФК Рига підтверджуються результатами ігор у Чемпіонаті Першої Ліги Латвії, команда займає перше місце і показує високий рівень гри.

Література:


1. Бичук ІО, Іваніцький РБ, Бичук ОІ, Цюпак ЮЮ. Фізична, технічна й тактична підготовка футболістів: метод. рекомендації. Луцьк: Волинський нац. універ. ім. Лесі України, 2023. 54 с.
2. Пархоменко ММ, Брухно ЕЛ, Чередниченко ІА. Особливості організації навчально-тренувального процесу футбольного клубу «Рига». *Тиждень науки-2023: тези доповідей науково-практичної конференції, Запоріжжя, 27-29 квітня 2023 р.* Запоріжжя, 2023:45–7.
3. Стасюк РМ. Інноваційні технології в системі підвищення кваліфікації фахівців фізичного виховання і спорту. *Удосконалення техніко-тактичної майстерності футболістів і розвиток їх рухових якостей: тези доп. ІХ Міжнар. наук.-метод. конф. (Україна, м. Суми, 10-11 листопада 2022 р.)* Суми, 2022:52–4.
4. Catapult. URL: <https://www.catapult.com/company/about-catapult> (дата звернення: 09.12.2023)
5. Ghosh K, Bera SJ, Ghosh S, et al. Effects of short-term training on anthropometric, physical fitness and physiological variables of football players. *Journal of Human Sport and Exercise*. 2023;18(4):786–798.
6. Joksimović M, Skrypchenko I, Yarymbash K, Fulurija D, Nasrolahi S, Pantović M. Anthropometric characteristics of professional football players in relation to the playing position and their significance for success in the game. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*. 2019;23(5):224–230.
7. Kostiukevych V. Model indicators of collective interactions of highly qualified football players during the game. *Health, Sport, Rehabilitation*. 2019;5(4):33–40.



ІННОВАЦІЙНІ АСПЕКТИ КРОСФІТУ ЯК ЗАСОБУ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ЧОЛОВІКІВ ЗРІЛОГО ВІКУ

Чубко Р.Л.,

Білецька В.В.,

 0009-0007-5532-1003

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Узагальнюючи думки вітчизняних професійних військових, питання стану здоров'я чоловіків зрілого віку є одним з вагомих факторів у процесі ведення бойових дій Збройними Силами України. Гостра проблематика постає в обмеженій можливості або неспроможності за станом здоров'я виконання чоловіками віком старше 35 років свого прямого конституційного обов'язку – захисту Батьківщини від країни-агресора. Ситуація, що склалася, є наслідком безвідповідального відношення в останні десятиріччя чоловіків зрілого віку до власного здоров'я - дослідженнями вітчизняних науковців, що вивчали це питання, визначено збільшення кількості хворих з функціональними порушеннями діяльності серцево-судинної, дихальної систем, опорно-рухового апарату, органів зору, відхиленнями в нервово-психічній сфері та інших захворювань [2].

Зазначене дозволяє сформулювати, що актуальною є необхідність в більш ефективному та швидкому (відносно до традиційних) методі корекції фізичного стану чоловіків зрілого віку. Певний досвід, отриманий за результатами досліджень [1,2,3,4], свідчить про наявність інноваційних аспектів кросфіту, які дозволили би використати цю методику фізичного розвитку для вирішення нагальних питань.

Мета дослідження – визначення інноваційних аспектів кросфіту, як ефективного засобу корекції фізичного стану чоловіків зрілого віку.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення науково-методичної літератури та інформативних даних мережі Інтернет, контент-аналіз, синтез.

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено, що основою системи кросфіт представляє собою високоінтенсивні та функціональні рухи, що постійно варіюються [5]. Функціональні рухи є природними та ефективно використовуються людиною для зміни положень власного тіла та переміщення будь-яких предметів. Найважливішим аспектом функціональних рухів є те, що вони дозволяють переміщувати предмети із значною вагою на великі відстані та робити це швидко. Система вправ у кросфіті спрямована на підвищення рівня розвитку сили та витривалості організму, при виконанні вправ задіяні різні групи м'язів, використовуються групи аеробних вправ, гімнастичних вправ та вправ з обтяженням. В основу кросфіту включені вправи з важкої атлетики, гімнастики, аеробіки, гирьового спорту, стронгменів, велоспорту, веслування, легкої атлетики та інших видів спорту, що в свою чергу формує ефективні підходи до якісного фізичного і психологічного удосконалення чоловіків зрілого віку [5].



Узагальнюючи думки дослідників з питань особливостей застосування кросфіту у фізкультурно-оздоровчих заняттях, є підстави виокремити відносну молодість, як виду фітнесу, який встиг отримати широку популярність у всьому світі завдяки універсальності, унікальній індивідуальній масштабованості навантажень, можливості виконання вправ в умовах дефіциту часу та обмеженого простору, низьким матеріальним витратам, необхідним для організації занять (більшість вправ може бути виконана з вагою власного тіла), можливості проводити заняття одночасно з чоловіками зрілого віку з різним рівнем фізичної підготовленості підручним спортивним інвентарем на відкритому повітрі, на базі тренажерних залів тощо [5].

Фахівцями зазначено, що комплекси вправ за системою «Кросфіт» можна застосовувати для комплексних занять із фізичної підготовки, а також під час вогневої, тактичної підготовки під час польових виходів (як окреме робоче місце), під час занять з Бойової армійської системи [1].

Наукові дослідження фізкультурно-оздоровчих занять з кросфіту тільки набирають оберти та викликані великою кількістю накопиченого емпіричного досвіду, який існує наявна потреба систематизувати та науково обґрунтувати. Вагомим дослідницьким внеском стало вивчення питань використання елементів кросфіту в практиці підвищення рівня фізичної підготовленості військовослужбовців [1,3,4], що підкреслює можливість застосування кросфіту, як ефективного засобу корекції фізичного стану чоловіків зрілого віку.

Дослідженнями вчених, що опікуються питаннями кросфіту, виокремлено такі інноваційні аспекти кросфіту:

- індивідуальний підхід дозволяє враховувати запити конкретної особи на основі суб'єктивних показників;
- варіативність природних рухів сприяє поступовому опануванню вмінь та навичок без форсування і психологічного тиску;
- велика різноманітність фізичних вправ та висока інтенсивність їх виконання суттєво покращує здатність кожної конкретної особи, що займається кросфітом, виконувати більший об'єм роботи за той же самий час;

Бачення авторів певною мірою підтверджують необхідність більш глибокого вивчення та дослідження такої системи фізичних вправ, як кросфіт, в тому числі їх впливу на організм людини, з метою широкого його застосування у ЗСУ.

Висновок. Аналіз фахових думок, наведених вище, дозволяє підсумувати, що кросфіт доцільно розглядати як більш ефективний та швидкий (відносно до традиційних) метод корекції фізичного чоловіків зрілого віку, а також підвищення нервової та психічної стійкості до емоційних стресів, який може бути використаний в умовах сьогодення.

Література:

1. Турчинов АП, Таймасов ЮС. Компетентнісний та діяльнісний підходи як шляхи підвищення фізичної підготовки курсантів закладів вищої військової освіти. *Новий Колегіум*. 2018;2:55-8.




2. Захаріна ЄА, Апайчев ОВ. Деякі аспекти рухової активності чоловіків другого зрілого віку. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*: зб. наук. праць. 2018;3К(97):221-4.
3. Ягодзінський ВП, Русанівський СВ, Безпалий СМ, та ін. Розвиток силових якостей у курсантів у процесі занять за системою «Кросфіт». *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Київ, 2020;2(122):198–201.
4. Ягодзінський ВП. Методика розвитку фізичних якостей курсантів-десантників засобами кросфіту у процесі фізичного виховання. 2020.
5. What is crossfit? Офіційний сайт.URL: <https://www.crossfit.com/what-is-crossfit>

СПОРТИВНИЙ ТРАВМАТИЗМ ПРИ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕННЯХ У ЛЕГКОАТЛЕТІВ: ШЛЯХИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ТРАВМ

Шевець В.П.,

Атаман Ю.О

 0000-0003-0684-5314

Сумський державний університет, м. Суми, Україна

Вступ. Однією з актуальних проблем сучасної спортивної медицини є проблема профілактики спортивного травматизму (Karahana M., 2020; Decroix L. Et al., 2016). Статистичні дані останніх років свідчать про те, що в даний час намітилася стійка тенденція до росту числа травм, особливо в легкій атлетиці. Відсоток спортивних травм в загальній структурі травматизму варіює від 3,5 до 10% (Thiebat G. et al., 2020). При заняттях з легкої атлетики процент травмованих спортсменів складає 13,1%. У юних спортсменів близько третини від загальної кількості травм припадає на нижні кінцівки (Halouani J. et al., 2017; Jones S. et al., 2019; Madigan DJ. et al., 2017; Trajkovic N. et al., 2020).

Доведено, що повторні травми, які супроводжуються мікротравмуванням, призводять до змін структури м'язової тканини. При цьому збільшується кількість м'язових волокон, в яких виявляються ознаки дистрофії, що у свою чергу обумовлює розвиток подальших хронічних порушень функціонування опорно-рухового апарату (Платонов В.Н., 2016; Schumacher N. et al., 2020; Trajkovic N. et al., 2020).

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, наукометричної бази інтернет стосовно травм в легкій атлетиці та їх профілактики.

Результати дослідження та їх обговорення. Спортивні травми можуть мати різні визначення. Однак загальноприйнятим визначенням є «будь-яка фізична скарга, яка виникла у гравця в результаті матчу чи тренування, незалежно від потреби в медичній допомозі чи втрати часу під час діяльності». Травма внаслідок надмірного навантаження – це травма без конкретної та ідентифікованої події, пов'язаної з її початком. Вона є результатом кумулятивного процесу пошкодження тканин, а не миттєвої передачі енергії, що спричиняє повторювані мікротравми та перевантаження опорно-рухового апарату, що не призвело б до пошкодження, якби уражена тканина мала достатньо часу для відновлення. Таким чином, внаслідок надмірного



навантаження травми можуть спричинити довгострокові негативні наслідки, які знижують результативність спортсмена, викликаючи біль і дисфункцію, а в деяких випадках навіть можуть призвести до завершення кар'єри спортсмена.

Основними науково-теоретичними тенденціями, які розглядають питання профілактики та реабілітації травм у спорті, є різні науково-методичні підходи до розгляду причин виникнення, перебігу та наслідків, викликаних травмою. Ці науково-методичні підходи достатньо добре висвітлені з різних позицій – власне медичними науками, і в питаннях спортивної медицини (Ishoi L, Krommes K, Husted RS, Juhl CB, Thorborg K.); профілактики травматизму в спорті на основі гігієнічних норм та вимог (Liaghat B, Pedersen JR, Husted RS, Pedersen LL, Thorborg K, Juhl CB.); комплексного підходу до процесу профілактики травм ОРА (Gimigliano F, Resmini G, Moretti A., et al.).

З початку 1990-х років були сформульовані теоретичні моделі профілактики спортивного травматизму (van Mechelen, Hlobil, Kemper, 1992). Одна з основних моделей (van Mechelen, Hlobil, Kemper, 1992) встановлює чотири кроки дій: 1) визначення масштабу проблеми (поширеність і частота травм); 2) виявлення причини та механізму травми; 3) впровадження стратегії втручання, спрямованої на запобігання травматизму; 4) вимірювання ефективності стратегії втручання, реалізованої на кроці 3, шляхом повторення оцінок, зазначених на кроці 1. Інша модель, сформульована на той момент (Asker et al., 2018), зосереджена на внутрішніх і зовнішніх факторах ризику травми; однак він не включав явно поведінкових особливостей, ані переконань спортсменів і професіоналів, які займаються спортом.

По мірі збільшення ступеня тяжкості, травми ОРА спортсменів не тільки є одним із основних лімітуючих факторів, перешкоджаючих росту результатів, але і призводять до скорочення тривалості і закінченню спортивної кар'єри (Wright et al, 2021). Необхідність створення методики профілактики типових травм в легкій атлетичі основана на типології методик загальної травматології та комплексів вправ фізичної терапії, які мають базовий характер (Lei, Huang, Zhou, 2022; Bobunov et al., 2021).

У специфічному процесі застосування повторних тренувальних навантажень або коли змагання йдуть одне за одним, час і якість відновлення можуть не дотримуватися (недостатній відпочинок) і може спостерігатися зниження продуктивності (негативна надкомпенсація), що переростає в синдром хронічного перевантаження (Carrard et al., 2022) та подальші травми. Спеціалізація кожного виду спорту, а також вік, стать, рівень продуктивності та організаційна культура беруться до уваги, і приймається мультидисциплінарна перспектива, з переконанням, що психологічні компоненти повинні бути відомі, оцінені та включені в кожен процес травми, як у профілактиці, так і в реабілітації після травми.

Ми вважаємо, що ключовим моментом при реабілітації спортсменів після травм є не тільки відновлення клінічних і функціональних можливостей травмованого сегмента, але і відновлення психологічного стану. Травми у спортсменів супроводжуються зниженням функціональних здібностей органів і систем всього організму, негативні емоції, пов'язані із згадуванням про травму, боязкість втратити спортивну працездатність – пригнічуюче діють на психіку, та ще в більшій мірі



прискорюють процес детренування. Разом з тим, знижуються показники рівня якості життя спортсмена. Правильно розроблена програма фізичної реабілітації з врахуванням особливостей даної патології дозволить скоротити терміни відновлення і покращить показники якості життя і психологічного стану спортсменів.

Проблема реабілітації спортсменів продовжує залишатися однією із самих актуальних в спортивній медицині. Це пов'язано із збільшенням частоти виникнення травм і захворювань опорно-рухового апарату і тимчасовим зниженням кількості днів непрацездатності (Franco et al., 2021), внаслідок інтенсифікації фізичних навантажень, ранньої спортивної спеціалізації і підвищеної конкуренції на міжнародній арені та переході спорту на професійний рівень (Drew et al., 2023).

У вітчизняній та зарубіжній літературі достатньо широко охарактеризовані різні аспекти спортивного травматизму, методи його профілактики, лікування та реабілітації легкоатлетів. Разом з цим широко розповсюджене твердження про те, що однією з причин спортивного травматизму є хронічне перевантаження і хронічна перевтома спортсменів (Kreher, 2016). Тим не менше практично відсутні твердження, в яких були б представлені результати спеціальних досліджень, присвячені вивченню ролі вищевказаних патологічних станів у виникненні спортивних травм (Beavan et al., 2020). В той же час поглиблене вивчення проблеми хронічного перевантаження у взаємовідношенні зі спортивним травматизмом може сприяти підвищенню ефективності спортивної діяльності, а також дозволить спеціалістам зі спортивної медицини науково обґрунтувати комплекси відновних та реабілітаційних заходів у травмопрофілактиці спортсменів (Бондаренко та ін., 2018; Carrard et al., 2022).

Застосування лікувально-реабілітаційного комплексу та локальної гіпотермії дозволяє розширити руховий режим, зменшити наслідки гіпокінезії та прискорити процеси репаративної регенерації та адаптації до фізичних навантажень за рахунок раннього (3-7 днів) відновлення тренувань на тренажерах з тейпами, після зникнення набряку тканин, болі та гіпертонусу м'язів (Williams et al., 2012; Bakker et al., 2022).

З точки зору психології спортивних травм, профілактика травматизму має кілька цілей: поради/обізнаність спеціалістів, оцінка ризику отримання травми через психосоціальні фактори і профілактичне/реабілітаційне втручання у випадку травм (Gimigliano et al., 2021).

Висновки. Таким чином, необхідність розробки ефективних способів профілактики спортивного травматизму у легкоатлетів і відсутність науково обґрунтованих підходів до вибору комплексу заходів, направлених на зниження травматизму і показаних до проведення у цієї категорії спортсменів після інтенсивних навантажень, обумовлює актуальність теми дослідження.

Література:

1. Asker M, Brooke HL, Waldén M, et al. Risk factors for, and prevention of, shoulder injuries in overhead sports: a systematic review with best-evidence synthesis. *Br J Sports Med.* 2018;52(20):1312-1319. DOI:10.1136/bjsports-2017-098254.
2. Bobunov DN, Shaidullina DM, Davtyan NR, Iordanishvili AK. *Adv Gerontol.* 2021;34(2):287-292.
3. Carrard J, Rigort AC, Appenzeller-Herzog C, et al. Diagnosing Overtraining Syndrome: A Scoping Review. *Sports Health.* 2022;14(5):665-673. DOI:10.1177/194173812111044739
4. Drew MK, Toohey LA, Smith M, et al. Health Systems in High-Performance Sport: Key Functions to Protect Health and Optimize Performance in Elite Athletes [published online ahead of print,




- 2023 Jun 7]. *Sports Med.* 2023;10.1007/s40279-023-01855-8. DOI:10.1007/s40279-023-01855-8
5. Gabbett T. Load Management: What It Is and What It Is Not! *Sports Health.* 2023;0(0). DOI:10.1177/19417381231179946
 6. Goes RA, Lopes LR, Cossich VRA, de Miranda VAR, Coelho ON, do Carmo Bastos R, Domenis LAM, Guimarães JAM, Grangeiro-Neto JA, Perini JA. Musculoskeletal injuries in athletes from five modalities: a cross-sectional study. *BMC Musculoskelet Disord.* 2020 Feb 24;21(1):122. DOI: 10.1186/s12891-020-3141-8.
 7. Liaghat B, Pedersen JR, Husted RS, Pedersen LL, Thorborg K, Juhl CB. Diagnosis, prevention and treatment of common shoulder injuries in sport: grading the evidence - a statement paper commissioned by the Danish Society of Sports Physical Therapy (DSSF). *Br J Sports Med.* 2023 Apr;57(7):408-416. DOI: 10.1136/bjsports-2022-105674.
 8. Schuermans J, Van Hootegeem A, Van den Bossche M, Van Gendt M, Witvrouw E, Wezenbeek E. Extended reality in musculoskeletal rehabilitation and injury prevention - A systematic review. *Phys Ther Sport.* 2022 May;55:229-240. DOI: 10.1016/j.ptsp.2022.04.011.
 9. Wright AA, Ness BM, Donaldson M, Hegedus EJ, Salamh P, Cleland JA. Effectiveness of shoulder injury prevention programs in an overhead athletic population: A systematic review. *Phys Ther Sport.* 2021;52:189-193. DOI:10.1016/j.ptsp.2021.09.004
 10. Yang J. Sports Injury Risk Prevention and MRI Image Performance of Athletes in Physical Education. *Scanning.* 2022 Sep 28;2022:1166314. DOI: 10.1155/2022/1166314.

ВІДНОВЛЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СПОРТСМЕНІВ З ПЕРЕТРЕНОВАНІСТЮ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Шевець В.П.,

Бульвіна Л.В.,

 0000-0001-8574-8744

Сумський державний університет, м. Суми, Україна

Вступ. Явище перетренованості поширене в сучасному спорті вищих досягнень. Із 296 американських спортсменів, учасників ігор Олімпіади 1996 р., і 83 – учасників зимових Олімпійських ігор 1998 року, перетренованими виявилися відповідно 28 і 10% (D. Gould, 2002). У дослідженні плавців з різних країн (n=231) – учасників відповідальних змагань – перетренованість було виявлено у 35% спортсменів. Вважається, що серед спортсменів високої кваліфікації 7–20% завжди перебувають у стані перетренованості

Мета дослідження. У даній роботі розглядається використання засобів фізичної терапії спортсменів при перетренованості. Установлено, що велику увагу спортсмени приділяли саме гігієнічним засобам відновлення. Серед фізичних засобів відновлення найпопулярнішими виявилися ручний масаж, сауна, теплі душі. Також, виявлено проблему відсутності комплексних програм фізичної реабілітації залежно від обраного виду спорту, які б містили всі відомі види ергогенних засобів (психологічні, педагогічні та медико-біологічні).



Методи дослідження: аналіз літературних джерел, наукометричної бази інтернет стосовно причин виникнення та симптомів перетренованості, засобів фізичної терапії стосовно профілактики та лікування цього синдрому.

Результати дослідження та їх обговорення. Перетренованість – стан організму, який викликаний відсутністю необхідного достатнього відновлення у тривалий період навантажень. На відміну від післязмагальної втоми, чи втоми після важких тренувань, перетренованість не проходить за 1-2 доби. Це накопичене тижнями (а то й місяцями) недовідновлення, що тягне за собою некорисні фізіологічні та емоційні зміни.

Спорт вищих досягнень вимагає від спортсменів прояву високого рівня фізичної підготовленості та емоційної стійкості. Щоденні наднормові навантаження, зменшення кількості часу відновлення, форсування підготовки спортсменів можуть призводити до виникнення стану перетренованості. Тож у спорті вищих досягнень постійно спостерігаємо протиріччя: з одного боку, під час тренувань потрібно спільно з тренером гарантувати зростання тренувань (сприяти підвищенню спеціальної працездатності) спортсменів, а з другого – забезпечувати профілактику перевтоми, перенапруження, травм і захворювань спортсменів під час тренувального процесу.

Відповідно до мети проведено системний аналіз літературних та інших інформаційних джерел стосовно необхідності застосування засобів фізичної реабілітації в практиці спорту вищих досягнень для відновлення функціонального стану спортсменів при перетренованості.

Слід зазначити, що фактори, що лежать в основі перетренованості, тісно пов'язані зі специфікою виду спорту і переважною спрямованістю тренувального процесу. У різних видах спорту перетренованість проявляється стосовно тих функціональних систем, які найбільше використовують у роботі для підтримання адаптаційних механізмів організму. У зв'язку з цим, перетренованість, наприклад, бігунів-спринтерів і бігунів-стаєрів проявляється в різних морфофункціональних і психологічних характеристиках. Однак, у всіх випадках найважливішим критерієм буде зниження працездатності в тренувальній та змагальній діяльності.

Систему фізичної терапії у спорті належить проводити в двох напрямках: превентивна реабілітація, заходи якої можуть нівелювати негативний вплив факторів тренувальної та змагальної діяльності на організм спортсменів та реабілітація спортсменів після травм і захворювань для сприяння якнайшвидшому поверненню спортсменів до тренувальної діяльності.

У спортивній практиці засоби відновлення умовно поділяються на три групи: педагогічні, медико-біологічні та психологічні. У проблемі відновлення чільне місце належить педагогічним методам, які дають змогу контролювати зміни працездатності та відновлювати процеси за допомогою цілеспрямовано організованої м'язової діяльності з урахуванням її дії на організм. Педагогічні засоби, спрямовані на прискорення процесів відновлення, застосовуються індивідуально, з урахуванням функціональних можливостей організму спортсмена.

Визначальним психогенним етіологічним фактором розвитку емоційних порушень у спортсменів є психотравмувальні ситуації: гостра спортивна конкуренція, прагнення до досягнення перемоги, безкомпромісність результату спортивного поєдинку, виступ у присутності численних глядачів, перевантаження при частих



і відповідальних змаганнях, відсутність змагального досвіду. Вказані проблеми зумовлюють використання психологічних засобів і методів відновлення.

Медико-біологічні відновлювальні засоби, такі як: сауна і парна лазня, загальний ручний та апаратний масаж, лікувальні ванни впливають на всі функціональні системи організму спортсменів. Комплекс засобів, що складається з масажу, ванн, душів, лазні, фізіотерапії, допомагає зняти загальне стомлення, стимулює функції центральної нервової і серцево-судинної систем, підвищує стійкість організму до несприятливих впливів зовнішнього середовища. Серед медико-біологічних засобів відновлення, окрім фізичних засобів, виокремлює ще такі групи, як гігієнічні засоби відновлення (дотримання режиму дня, урахування кліматичних умов, стану обладнання та ін.), дієтичні (раціональне харчування) та фармакологічні (адаптогени тваринного, рослинного походження та ін.).

Також проведено дослідження, за результатами якого встановлено, що 15% респондентів, майстрів спорту з акробатики та веслування, не були в стані перетренованості, стаж їхньої спортивної кар'єри – від 7 до 10 років. Вони використовували засоби відновлення, зокрема масаж, сауну, лазню, теплий душ, електрофорез та ультразвук. Ці спортсмени збалансовували харчування відповідно до виду й величини навантаження, застосовували вітаміни та зігрівальні, протизапальні препарати, коригували навантаження, мали підтримку друзів та рідних, під час спортивної кар'єри встановлювали раціональний розпорядок дня. Решта майстрів спорту (n=12) перебували в стані перетренованості на різних етапах багаторічної підготовки: на етапі підготовки до вищих досягнень – 33,3% опитаних спортсменів, на етапі якнайбільшої реалізації – 33,3%, а решта респондентів підкреслили, що на двох зазначених етапах помітне погіршення результатів на функціональні проби, зниження працездатності та спортивних результатів.

З'ясовано, що фізичними засобами відновлення користувалися всі спортсмени: ручним масажем – 53,8%; лише 9,1% користувався гідромасажем; сауну відвідувала половина респондентів (54,5%), лазню з вологістю до 100% – 45,5% опитаних. Жоден спортсмен не використовував вакуумного масажу. Зазначено, що гідропроцедури (душ) використовували з холодною температурою (18,2%), теплою (72,7%) та гарячою (27,3%).

Слід наголосити, що кандидати в майстри спорту не використовували ванни як метод відновлення, майже 10% майстрів спорту (які активно виступають на змаганнях) відповіли, що користувалися ароматичною, кисневою та гіпертермальною ваннами. Електрофорез застосовував майже кожен п'ятий спортсмен. Зауважимо, що всіма дієтичними засобами відновлення користувалися здебільшого кандидати в майстри спорту (45,5%), майстри спорту відзначили, що застосовували лише харчування, збалансоване за енергетичною цінністю (36,4%).

Майже 90% респондентів вказали, що вживали фармакологічні засоби відновлення: вітаміни та мінеральні речовини; половина опитаних вживала речовини, що стимулюють функцію кровотворення. Дослідження підтверджує, що спортсмени використовували різні засоби відновлення. З підвищенням рівня спортивної



кваліфікації зростає і кількість застосовуваних засобів відновлення. Однак виникає потреба визначити прямий вплив засобів фізичної реабілітації на відновлення функціонального стану спортсмена.

Також велику роль у запобіганні перетренованості можуть відігравати організаційні заходи. Прикладом є ігрові види спорту, де заміни плануються так, щоб ключові гравці не мали зайвого навантаження. Істотний вплив мають правильне харчування і відпочинок. Рекомендовано вилучити з раціону оброблений крохмаль, зернові продукти і цукор, оскільки вони мають протизапальну дію. Вживаючи їжу малими порціями, але частіше, спортсмен забезпечує стабільніший рівень глюкози в крові й уникає метаболічного стресу

Висновки. На підставі аналізу інформації було визначено, що в системі багаторічної підготовки спортсменів використовують різні засоби фізичної терапії. Однак більшість реабілітаційних програм не містить усього арсеналу відновних засобів (педагогічних, психологічних, медико-біологічних), що впливає на процес відновлення спортсменів. Обґрунтовано є необхідність створення комплексних реабілітаційних програм, спрямованих на позитивні зміни у функціональному стані спортсменів.


Література:

1. Lee EC, Fragala MS, Kavouras SA, Queen RM, Pryor JL, Casa DJ. Biomarkers in Sports and Exercise: Tracking Health, Performance, and Recovery in Athletes. *J Strength Cond Res*. 2017 Oct;31(10):2920-2937. DOI: 10.1519/JSC.0000000000002122.
2. Weakley J, Halson SL, Mujika I. Overtraining Syndrome Symptoms and Diagnosis in Athletes: Where Is the Research? A Systematic Review. *Int J Sports Physiol Perform*. 2022 May 1;17(5):675-681. DOI: 10.1123/ijsp.2021-0448.
3. Kreher JB, Schwartz JB. Overtraining syndrome: a practical guide. *Sports Health*. 2012 Mar;4(2):128-38. DOI: 10.1177/1941738111434406.
4. Carrard J, Rigort AC, Appenzeller-Herzog C, Colledge F, Königstein K, Hinrichs T, Schmidt-Trucksäss A. Diagnosing Overtraining Syndrome: A Scoping Review. *Sports Health*. 2022 Sep-Oct;14(5):665-673. DOI: 10.1177/19417381211044739.
5. Symons IK, Bruce L, Main LC. Impact of Overtraining on Cognitive Function in Endurance Athletes: A Systematic Review. *Sports Med Open*. 2023 Aug 8;9(1):69. DOI: 10.1186/s40798-023-00614-3.
6. Armstrong LE, Bergeron MF, Lee EC, Mershon JE, Armstrong EM. Overtraining Syndrome as a Complex Systems Phenomenon. *Front Netw Physiol*. 2022 Jan 18;1:794392. DOI: 10.3389/fnetp.2021.794392.




ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОСТІ У СПОРТІ КАНАДИ


Шевчук О. К.,

 0000-0001-6331-8049

Когут І.О.,

 0000-0002-8862-9545

Маринич В.Л.,

 0000-0003-2784-680X

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Сучасний світ і спорт зокрема зіштовхуються з проблемою недостатньої інклюзивності, на вирішення якої нині спрямовується значна увага у глобальній соціальній політиці. Вагому роль у забезпеченні інклюзивного спортивного середовища відіграють тренери, тож їх навчання та професійний розвиток набуває особливої актуальності. У цих процесах організаційно-методичне забезпечення виступає важливою складовою, а відкритий інформаційно-освітній простір здатний надати фахівцям безперешкодний доступ до відповідних знань. У питаннях інклюзивності Канада відрізняється не лише своєю науковою продуктивністю та впливом на сферу досліджень інклюзії в спорті [1], а і наявністю комплексного методичного забезпечення для впровадження цих наукових підходів у практику [2]. Тож в умовах необхідності розробки та вдосконалення вітчизняного організаційно-методичного забезпечення інклюзивності в спорті, звернення до інформаційно-освітнього простору на міжнародному рівні та вивчення канадського досвіду має потенціал до розв'язання існуючої проблеми в Україні.

Мета дослідження – узагальнення досвіду Канади в організаційно-методичному забезпеченні інклюзивності в спорті та його аналіз як складової інформаційно-освітнього простору підготовки тренерів.

Методи дослідження: аналіз, синтез та узагальнення, методи системного та логічного аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення. У процесі історичного розвитку національної спортивної моделі Канада запозичувала спортивні концепції та системи від різних країн, але зрештою усвідомила потребу в розробці власної, унікально канадської системи спорту та фізичної активності, що відображає національну культуру, традиції, географію та соціальні цінності, підтримуючи стійкі міжнародні спортивні успіхи та активний спосіб життя всіх канадців. Загальна спортивна політика Канади зосереджена на створенні "якісного спорту", в основі якого лежать інклюзивні цінності, а компетентні тренери, зважаючи на сталу інклюзивну організаційну політику спортивних організацій, забезпечують створення безпечного та інклюзивного спортивного середовища, у якому повністю приймається різноманітність і демонструється рівність та залучення усіх учасників.

Характерною особливістю канадської системи спорту та фізичної активності є її спрямованість на довгостроковий розвиток спортсменів, пропонуючи структурований і прогресивний підхід до спортивного вдосконалення протягом усього життя, щоб



повністю розкрити потенціал кожної людини у спорті, одночасно сприяючи інклюзії, безпеці та задоволенню від занять. При цьому структура довгострокового розвитку спортсменів з та без інвалідності відрізняються наявністю двох унікальних важливих етапів для перших: “обізнаності” та “першого контакту”. Загалом дев’ять етапів у цій структурі коливаються від заохочення до занять фізичною активністю до тренувань і змагань на міжнародному рівні, і, зрештою, збереження активності та участі протягом усього життя. Десять ключових стовпів підтримки, включаючи тренування, фінансування, забезпечення обладнанням та приміщеннями, а також підтримка спортсменів, спортивна наука та розвиток талантів, забезпечують спортсменам з інвалідністю можливості досягати оптимального рівня розвитку [3; 4].

Організаційна структура та формування інформаційно-освітнього простору підготовки тренерів Канади в контексті інклюзивності базується на співпраці між освітніми, громадськими, приватними та урядовими організаціями, об’єднаними в альянси та асоціації. Об’єднання зусиль надає більшого впливу та ресурсів, ніж зусилля окремих самостійних організацій, що дозволяє ефективніше розвивати та впроваджувати інклюзивні спортивні ініціативи, та є важливим для створення спільнот, що обмінюються знаннями, ідеями та досвідом, а також забезпечують доступ до експертів галузі. Крім того, звернення Канади до концепції співробітництва, обміну та розбудови знань сприяє подоланню бар’єрів до якісного навчання та професійного розвитку тренерів, таких як високі витрати, застарілі матеріали, а також юридичні механізми, що перешкоджають співпраці між різними стейкхолдерами.

Методичне забезпечення інклюзивності у спорті Канади представлене сукупністю науково-, навчально-, інструктивно-, інформаційно-методичних матеріалів, спрямованих на створення безпечного та привітного середовища [2]. Під час вивчення цих ресурсів було виявлено, що більшість з них базуються на наукових дослідженнях та включають передові інклюзивні стратегії. Найбільш репрезентативними категоріями є посібники, керівні принципи, навчальні модулі і курси, а також практичні інструкції та рекомендації, інструменти планування і шаблони. Однак, зважаючи на загальну політику в спорті Канади, згідно з якою усі спортивні програми мають бути інклюзивними, окремі програмно-методичні матеріали виявилися відсутніми. Це може свідчити про те, що інклюзивність у спорті в Канаді є нормою, і тому не вимагає створення спеціалізованих програм, що, однак, підвищує важливість розробки та апробації інших методичних ресурсів у контексті інклюзивності. Проаналізовані методичні матеріали враховують різноманітність спортсменів і спрямовані на створення інклюзивного спортивного середовища та покращення досвіду участі у спорті різних категорій суспільства та окремих осіб, відмінних за ознакою статі, гендеру, походження, фізичних, сенсорних, когнітивних можливостей тощо.

Аналіз організаційно-методичного забезпечення інклюзивності в спорті як складової інформаційно-освітнього простору підготовки тренерів у Канаді підкреслює важливість онлайн доступності та використання цифрових технологій, що забезпечує віддалений доступ до актуальних досліджень, навчальних матеріалів та ресурсів незалежно від місця розташування та часу, сприяє гнучкості у процесі навчання та самоосвіті. Примітним є те, що деякі курси та модулі, у тому числі онлайн, є частиною національної сертифікації тренерів Канади, що, з одного боку, означає



наявність повного доступу лише для зареєстрованих тренерів країни, а з іншого, свідчить про низку переваг, таких як інтенсивне використання цифрових технологій, інтернет-ресурсів та соціальних мереж для навчання та обміну інформацією, приділення значної уваги питанням інклюзії в спорті та стандартизацію підходів до тренерської підготовки. Крім того, це стимулює тренерів до самонавчання і професійного розвитку, надаючи доступ до різних навчальних матеріалів та підтримку їх зусиль у вдосконаленні своїх навичок і знань.

Канадська система навчання тренерів відзначається інноваційністю та гнучкістю, що дозволяє їй адаптуватися до змінюваних потреб і викликів сучасного спорту. Різноманіття організаційних і методичних підходів до інклюзивності в спорті, доступних для канадських тренерів, забезпечує широкий вибір методів і форм навчання та професійного вдосконалення, що дозволяє їм підбирати ті підходи, які найкраще відповідають їхнім індивідуальним потребам та стилю навчання. Наявність ресурсів двома мовами (англійською та французькою) відображає двомовність Канади та забезпечує широкий доступ до матеріалів. Ліцензії Creative Commons та інші форми вільного ліцензування дозволяють легально використовувати та модифікувати відповідні ресурси. Проте, наявність платних можливостей поряд з безкоштовними вказує на необхідність звернення уваги на можливі фінансові бар'єри у здобутті стейкхолдерами відповідних знань.

Висновки. Досвід Канади в організаційно-методичному забезпеченні інклюзивності в спорті є цінним прикладом ефективної інтеграції парадигми інклюзивності в навчання та підвищення кваліфікації тренерів. Система, що заснована на партнерстві між різними організаціями, розробці належного методичного оснащення та адаптації існуючого до локальних умов, інноваційних методичних підходах та інтеграції наукових знань у практичне навчання, відіграє важливу роль у формуванні інклюзивного спортивного середовища. Важливими чинниками успіху є створений відкритий інформаційно-освітній простір, який забезпечує фахівцям легкий доступ до актуальних ресурсів та інструментів. Ці підходи можуть слугувати відповідною основою та зразком, що надихає та орієнтує зусилля інших країн, зокрема України, на шляху до створення більш інклюзивного спортивного майбутнього.


Література:

1. Шевчук О, Когут І, Маринич В. Бібліометричний аналіз наукових публікацій за напрямом «Інклюзія в спорті» у базі даних Web of Science Core Collection. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2023;1:75–83. DOI: 10.32652/tmfvs.2023.1.75-83.
2. Шевчук О, Когут І, Маринич В. Організаційні засади реалізації інклюзивності у спорті. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2023;3:86–95. DOI: 10.32652/tmfvs.2023.3.86-95.
3. Long-term athlete development for athletes with disabilities. Vancouver: Canadian Sport for life, 2016. 34 p. URL: https://archerycanada.ca/wp-content/uploads/2019/06/No_Accidental_Champions_final_web.pdf.
4. Long-term development in sport and physical activity 3.0. Sport for Life Society, 2019. 47 p. URL: <https://sportforlife.ca/wp-content/uploads/2019/06/Long-Term-Development-in-Sport-and-Physical-Activity-3.0.pdf>.




ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ-ОРІЄНТУВАЛЬНИКІВ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В УМОВАХ ДІЇ ВОЄННОГО СТАНУ

Шип Н.Є.,

 0000-0001-9591-9148

Віхляєва Д.О.,

 0009-0009-8946-4373

*Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди,
м. Харків, Україна*

Вступ. У зв'язку із ситуацією, обумовленою повномасштабним вторгненням, що склалась в нашій країні, процес навчання та тренування було трансформовано. Багато спортсменів та тренерів втратили безпосередній контакт і зв'язок. Деякі спортсмени-орієнтувальники змінили місце перебування, дехто опинився за кордоном. Через це тренувальний процес довелося переводити у дистанційний формат. Значні обмеження торкнулись спортсменів, що опинились на прифронтових територіях, де ускладнене пересування взагалі, а надто тренування, особливо на місцевості. За цих умов виникла потреба налагодження зв'язку та підтримки спортсменів та їх оточення. Треба було терміново реорганізувати методи і засоби всіх видів підготовки, зокрема психологічної. Адже психологічна підготовка відіграє величезну роль у спортивному орієнтуванні. Навіть маючи гарні фізичні кондиції, володіючи технічними навичками, але перебуваючи у невідповідному психологічному стані, не маючи змоги сконцентруватись, спортсмен може припуститись помилок на дистанції, що не дозволить йому досягти високого результату. Ще більше зростає роль психологічної підготовки в існуючих умовах, коли на стан людей впливають негативні оточуючі події.

Мета дослідження – аналіз засобів і методів дистанційної підготовки та контролю психофізіологічного стану спортсменів-орієнтувальників студентського віку (17-20 років) під час дистанційного навчання.

Методи дослідження. Для цього ми використали низку заходів і завдань, які застосовували у здійсненні дистанційного тренувального процесу впродовж сезону 2022-2023 рр. з квітня 2022 р. по вересень 2023 р. Для контролю ефективності впливу психологічної підготовки на спортсменів ми аналізували їх щоденники самоконтролю та результати змагань, в яких вони приймали участь.

Результати дослідження та їх обговорення. Переведення навчально-тренувального процесу у дистанційний формат вже відбувалось під час пандемії COVID-19. Спортсмени і тренери мали змогу опанувати інтернет-технології та навички дистанційної роботи. Але під час дії воєнного стану обмежень стало значно більше, а психологічний стан людей значно погіршився. В цих умовах першочерговим завданням стало відновлення зв'язку зі спортсменами. Ті, хто опинився за кордоном, мали непогані умови, інтернет-зв'язок та можливість тренуватись у місцевих клубах. Спортсмени, що опинились у західних областях нашої країни, теж мали зв'язок і можливість повноцінно займатись фізичною підготовкою, навіть бігати у лісі. Частина спортсменів мала змогу обмеженого пересування, не мала змоги повноцінно тренуватись, зв'язок був обмеженим.



Але навіть при наявності гарних умов для тренування, психологічний стан спортсменів був далеким від ідеального. Шляхом опитувань та регулярного спілкування ми мали змогу спостерігати різні психологічні стани від повної апатії до надмірного збудження.

У зв'язку з цим постало перше завдання – вмотивувати спортсменів до тренувальної діяльності. Для цього – сформулювати цілі на змагальний сезон, окреслити кожному його можливості, націлити на результат, якого він може досягти, намітити етапи підготовки.

Другим важливим завданням ми визначили зробити якомога швидше тренувальний процес регулярним та неперервним. Кілька разів на тиждень ми започаткували колективні онлайн-зустрічі зі спортсменами для спілкування, корегування тренувальних планів, занять з технічної та тактичної підготовки. Ті спортсмени, що не мали змогу доєднуватися до таких зустрічей, отримували їх в запису, ділилися своїми враженнями, обговорювали питання з тренерами, тобто відчували себе в контакт з товаришами по команді.

Під час пандемії для тренувань з певними обмеженнями ми обрали використання комплексів йоги, ідеомоторне тренування, аутотренінг, дихальні вправи. Ці засоби стали нам у нагоді в нових обставинах. Також до тренувань було включено статичні вправи, вправи на стабілізацію.

Для того, щоб скоординувати тренувальний процес з дистанційним навчанням, для спортсменів було проведено онлайн-тренінг по «тайм-менеджменту», де ми запропонували їм техніку «помідора» (Франческо Чирилло), яка дозволяє навчитись концентрувати свою увагу на чомусь одному в режимі багатозадачності. В основі техніки – робота короткими етапами. Між етапами – перерва з повною зміною діяльності. Оволодіння цією технікою передбачає збільшення ефективності роботи за менших часових витрат. Щоб підтримувати у спортсменів внутрішню мотивацію, ми пропонували їм фіксувати у щоденниках свої невдачі, потім обговорювати з тренером і при аналізі невдач використовувати ментальний тренінг. Суть його у зміні акцентів при пошуку ресурсів та рішенні проблеми. У формулюванні проблеми слова «але» та «так, але» сприяють знеціненню та зменшують впевненість у своїх силах, спрямовують увагу на неможливість та важкість. Якщо ж замінити їх на словосполучення «навіть якщо», то зміст набуває іншого значення (не дивлячись на складнощі та перешкоди).

В умовах обмеженої можливості для багатьох спортсменів брати участь у змаганнях та тренуватись на місцевості, в процесі підготовки застосовувались комп'ютерні ігри-симулятори змагальної діяльності, ігри і тести на розвиток уваги, концентрації, швидкості мислення. Під час онлайн-зустрічей проводили колективний аналіз дистанцій минулих стартів.

З метою вдосконалення навички концентруватись, досягнення оптимального психологічного стану перед стартом, ми практикували навчання спортсменів прийомів психом'язового тренування та розслаблення. Поступово після регулярних тренувань спортсмени набували навички за 10-15 хв. повністю розслабляти всі м'язи тіла і здатністю керувати негативними емоціями в разі потреби.



Для контролю психофізіологічного стану спортсменів-орієнтувальників ми використовували щоденники самоконтролю. Ці щоденники вони почали вести ще під час дистанційних тренувань при пандемії.

Спортсмени оцінювали свій стан за показниками апетиту, сну, бажання тренуватись, загального психологічного стану, психологічного стану перед стартом та впродовж дистанції. Всі критерії оцінювались за трибальною шкалою: 1 – погано, 2 – посередньо, 3 – добре.

В ході аналізу щоденників самоконтролю спортсменів, що активно займались всіма видами підготовки, ми порівняли показники під час пандемії та під час дії воєнного стану. Так, дані з якості сну у 5-х спортсменів погіршились, у 2-х ніяк не змінились, у 5-х покращились. Дані за показниками апетиту: у 8-ми учасників він знизився, у 3-х поліпшився, у 1-го без змін. За показником бажання тренуватись: у 9-ти спортсменів бажання знизилось, у 3-х підвищилось. Загальний психологічний стан погіршився у 8-ми учасників, у 2-х відмічено нетривале погіршення, потім – повернення до попереднього рівня, у 2-х поліпшився. Більш впевнено перед стартом та психологічно стійкіше впродовж дистанції стали почувати себе 9 спортсменів, у 3-х нічого не змінилось. Під час долання дистанції двоє спортсменів відмітили повну сконцентрованість від початку до завершення. 8 спортсменів відволікались під час змагань, але за допомогою прийомів самокорегування (проговорювання і коментар своїх дій та планів, впорядкування думок шляхом ретельного підрахунку відстані тощо) повертали собі сконцентрованість. Двоє спортсменів відволікались, але не могли повністю відновити концентрацію.

Аналізуючи матеріали щоденників самоконтролю, можемо зробити висновок, що цілеспрямованим і регулярним впливом всіх видів підготовки, зокрема психологічної, нам вдалось стабілізувати стан спортсменів. Показники сну та бажання тренуватись не зазнали суттєвих змін, показники апетиту дещо знизились. Відмічено хвилеподібну зміну бажання тренуватись в залежності від графіку онлайн-тренувань та спільних онлайн-конференцій. Що приводить до висновку про доцільність такого спілкування в існуючих умовах якомога частіше.

Завдяки формам психологічної підготовки, що були застосовані, більшість спортсменів впевнено і врівноважено почувала себе перед стартом та під час дистанції.

Висновки. Підводячи підсумок нашого дослідження, приходимо до висновку, що введення дистанційного навчання сприяє перегляду питань, які пов'язані з психологічною підготовкою. Режим дистанційного навчання в деякій мірі навіть стимулює урізноманітнення форм і методів цього виду підготовки. В умовах, що ускладнені дією воєнного стану, психологічній підготовці необхідно приділяти ще більше уваги. Навіть за таких обставин можливо якісно керувати психологічною підготовкою спортсменів.

Література:


1. Баштовенко О, Рубан А. Використання сучасних інформаційних технологій для організації дистанційного навчання у фізичній культурі і спорті. *Науковий вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету*. 2023;62:25-33.
2. Корбут ОГ. Дистанційне навчання: моделі, технології, перспективи. *Наук.-практ. конференція «Новітні освітні технології»*. Київ: Національний технічний університет



- України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського», 2013.
3. Коров МЮ, Гайдай СІ, Дембіцька ОО, Хапсаліс ГЛ. Самоконтроль студентів за станом свого організму та рекреація в процесі занять фізичними вправами: *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова*, сер. 15, 2021.
 4. Масленников С, Вострокнутов Л, Цимбалюк Ж, Шип Н, Кирпенко В, Яровий М. Особливості організації тренувань боксерів-розрядників у період воєнного стану: *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини»*. 2023;28(2):92-101.
 5. Смільсон МЛ, Машбиць ДІ, Жалдак МІ. Дистанційне навчання: психологічні засади: Монографія: Кіровоград, іменс-ЛТД, 2012. 240 с.
 6. Цибульська ЛГ, Глоба ГВ. Особливості дистанційного навчання студентів факультету фізичного виховання в умовах карантину. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка*. 1021:84-90.
 7. Череповська ОА. Фізичне виховання в умовах дистанційного навчання. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова*, сер. 15. 2021.
 8. Staffan Nöteberg: Pomodoro Technique illustrated: The Easy Way to Da Mare in Less Time. Pragmatic Programmers, Raleigh, N.C., 2009.

ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ЗОВНІШНІХ ТРЕНУВАЛЬНИХ ВПЛИВІВ У ПІДГОТОВЦІ ШТОВХАЛЬНИКІВ ЯДРА

Яковів В.І.,

 0000-0003-3641-8698

Західноукраїнський національний університет, м. Тернопіль, Україна

Вступ. Удосконалення рухової координації змагальної вправи в штовханні ядра призвело до створення такої конструкції спеціалізованої навички, в якій рухи здійснюються в складних умовах просторової орієнтації. Цьому сприяє і початкове вихідне положення – спиною до напрямку штовхання та вимоги оптимального використання рухового апарату спортсмена. Подібні установки змушують металника більшу частину руху виконувати в закритому положенні, тобто здійснювати попередній і частково фінальний розгін снаряда, рухаючись по колу спиною вперед [4]. Природно, що вербальна методична допомога і навіть зовнішні тактильні добавки тренера не здатні повною мірою заповнити пропріоцептивний дефіцит повноцінних рухових відчуттів, необхідних для якісного формування раціональної системи рухів у штовханні ядра. У цьому аспекті підготовки, аналізувались нами групи металників, в яких існує гостра потреба у створенні спеціалізованих прийомів об'єктивного управління різними характеристиками техніки штовхання ядра [5].



Мета дослідження полягала у розробці формальних методичних прийомів, які забезпечують можливість якісного формування найважливіших координацій техніки штовхання ядра.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури, документальних матеріалів та Інтернет-джерел.

Результати дослідження та їх обговорення. З метою реалізації принципів смислової та перцептивної «наочності», а також доступності, конструкція первинних моделей використання зовнішніх впливів була розроблена на основі технічних пристроїв, що цілком реалізуються на практиці. Їхній вплив на силове поле спортсмена визначається різними за своєю природою зовнішніми силами: гравітацією, еластичними та механічними тягами [1].

Найбільш доступні у практичному застосуванні локальні обтяження, які можна зміцнювати на будь-яких дистальних та проксимальних частинах рухових ланок. Їх використання збільшує момент сил, що розвиваються при русі певного сегмента тіла, посилює пропріоцептивні відчуття спортсмена і тим самим підвищує ступінь суб'єктивного сприйняття технічного елемента, що відпрацьовується. Варіюючи вагу та розташування локальних обтяжень на тілі металника, ми можемо задавати різні структури зовнішнього силового поля і тим самим спрямовано впливати як на вдосконалення рухової навички, формуючи раціональну біодинамічну структуру, так і розвиток специфічних рухових здібностей штовхальників ядра. В даному випадку обтяження дистальної частини махової ноги спортсмена сприяє посиленню нервової імпульсації з даного рухового елемента і допомагає вичленувати первинний мах вільною ногою як головний керуючий рух фази розгону снаряда. Ускладнення лівої руки формує біомеханічно доцільну позу тулуба, яку необхідно зберегти протягом усього часу попереднього розгону [6].

Доступним способом варіювання силовою взаємодією штовхальника ядра з опорою, може бути зміна висоти і кривизни робочих площини, на яких спортсменом формуються первинні рухові дії. Збільшення висоти робочої поверхні, а потім подальше стрибок з неї призводить до підвищення потужності роботи специфічних робочих м'язів за рахунок використання енергії пружної деформації. Варіювання умов взаємодії ніг металника з опорою за рахунок зміни геометрії робочого майданчика дозволяє цілеспрямовано керувати моментами сил окремих м'язових груп нижніх кінцівок металника і тим самим удосконалювати як координаційну основу змагальної вправи, так і специфічні якості.

Використання еластичних тяг, що формують додаткові силові добавки в робочі рухи штовхальника ядра, також цілком ефективно, хоча і є більш складним технологічним прийомом. Основна проблема у застосуванні даного методичного прийому полягає у розрахунку оптимальних силових навантажень, які виникають у працюючих м'язах у процесі розтягування еластичного елемента. При цьому слід враховувати і градієнт наростання силової напруги, що залежить від пружності технічного засобу. Педагогічний вплив даного методичного прийому полягає у збільшенні силового потенціалу рухової ланки, вдосконаленні його координаційних можливостей при розтягуванні пружного елемента і підвищенні швидкості робочих



рухів при його скороченні. Звісно ж, що останнє є найважливішим аспектом використання пружних тяг, оскільки дозволяє формувати швидкісний компонент руху у його структурі [3].

Основне завдання такого методичного прийому полягає в організації раціональних силових добавок, що дозволяють спортсмену раціонально виконати як попередній, так і фінальний розгін системи «метальник-снаряд». Переміщення метальника по колу спиною вперед досить неадекватно сприймається руховим досвідом людини і координаційно збалансовані силові добавки надають у цьому випадку неоціненну методичну допомогу спортсмену. Цікавим аспектом застосування пружних амортизаторів є штучне зменшення ваги метальника за рахунок їхнього певного розтягування у вертикальній площині. Даний прийом при постійному моторному забезпеченні рухової дії дозволяє прискорити деякі робочі рухи спортсмена.

Чудові перспективи для вдосконалення як елементів динамічної постави метальників, так і системи управляючих рухів відкриваються в результаті використання штучної рухомої опори. Через інерційні сили руху спортсмена, які створюються зовнішнім середовищем, відбувається активне використання з оптимізації вихідного становища метальника. Ліва нога знаходиться на піднесенні і носком упирається в сегмент. Доріжка розганяється і досягає швидкості, що дозволяє надалі конкретному спортсмену якісно виконати заплановану рухову дію. Швидка зупинка спортсмена, який рухається, створює значні інерційні сили, що прагнуть вивести ОЦМТ штовхальника за межі опори і подолання яких відбувається в результаті послідовного гальмування рухових ланок знизу вгору. Таким чином відбувається формування основного біомеханізму фінального розгону [2].

Висновки. На закінчення слід зазначити, що розглянуті варіанти не вичерпують безліч методичних прийомів використання штучного силового поля, створеного з метою вдосконалення як технічної підготовленості штовхальників ядра, так і підвищення їх специфічного рухового потенціалу. Вже зараз технічно можливим є створення інтелектуального штучного середовища, який дозволяє реалізовувати моделі майбутніх рекордних результатів для представників усіх кваліфікаційних груп.

Література:


1. Костюкевич ВМ. Теоретико-методичні основи управління процесом підготовки спортсменів різної кваліфікації: кол. монографія. Вінниця: ТОВ «Планер», 2018. 418 с.
2. Легка атлетика: Навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких спортивних шкіл олімпійського резерву, шкіл вищої спортивної майстерності та спеціалізованих навчальних закладів спортивного профілю / Бобровник В. І., Совенко С. П., Колот А. В. К.: Логос, 2019. 192 с.
3. Микіч МС, Західний ВР. Ефективність техніки штовхання ядра. *Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту*. Львів. 2008;12(1):99–105.
4. Рожков ВО. Вдосконалення технічної підготовленості штовхальників ядра 15–17 років протягом річного макроциклу [дисертація]. ХДАФК. Харків, 2018. 236 с.




5. Рожков В.О. Особливості морфологічних показників штовхальників ядра на етапі спеціалізованої базової підготовки. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2016;2(52):97–100.
6. Шестерова ЛЄ, Рожков В.О. Розвиток абсолютної сили у штовхальників ядра на етапі спеціалізованої базової підготовки. *Науковий часопис Нац. пед. у-ту імені М. П. Драгоманова*. Сер. № 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури: зб. наук. праць. Київ, 2017;3(84)17:120–123.7.

ОЦІНКА РІВНЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ РУХЛИВОСТІ НЕРВОВИХ ПРОЦЕСІВ ЮНИХ ТХЕКВОНДИСТІВ В ДИНАМІЦІ ТРЕНУВАЛЬНИХ ЗАНЯТЬ

Ясько Л.В.,

 0000-0002-6649-1899

Сова В.М.,

 0000-0002-4765-9932

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Побудова тренувальних занять у тхеквондо висуває високі вимоги до психофізіологічних якостей спортсменів, адже успішність їх змагальної діяльності безпосередньо залежить від психофізіологічного стану. Загальні проблеми психофізіологічного стану спортсменів в процесі їх підготовки знайшли відображення в працях О. М. Кокуна, В. В. Клименко, О. М. Корніяка (2021) [1], Могилястої С.М. (2019) [6]. Також значна кількість досліджень спрямована на вивчення прояву психічних якостей та психофізіологічних властивостей спортсменів у тхеквондо, зокрема (О. Кузнецова (2021) [4]; І. Естеван та ін. (2016)) [9], психологічного забезпечення підготовки тхеквондістів (І Ромолданова (2020) [7], психофізіологічних аспектів спаринг-партнерів у раунді (І. Уергі та ін. (2021) [10]).

На особливу увагу заслуговують дослідження нейродинамічних властивостей нервової системи та проблеми її діагностики у спорті, які всебічно висвітлені у низці наукових праць Коробейнікова Г. В. із співавторами, зокрема [2, 3]. Проте слід зазначити, що на сучасному етапі малодослідженою залишається проблема побудови тренувального процесу юних тхеквондістів із врахуванням показників їх психофізіологічного стану, вікових особливостей та статі, тому вивчення психофізіологічних властивостей зазначених спортсменів може створити підґрунтя для їх врахування у процесі підготовки.

Мета дослідження полягає в оцінюванні рівня функціональної рухливості нервових процесів юних тхеквондістів у динаміці тренувального заняття з урахуванням вікових особливостей та статі.

Методи дослідження. У процесі дослідження було використано наступні методи: загальнонаукові (логічний, абстрагування, індукції); аналіз і синтез науково-методичної літератури та Інтернет-джерел; методи психофізіологічних досліджень (за допомогою інструментальної методики ПНДО (розробка Хільченко А.Є., модифікація Макаренко М. В.); методи математичної обробки.

Практичною базою дослідження було обрано спортивний клуб "Korol Team" (м. Київ). Контингент досліджуваних склали 34 юних тхеквондистів віком від 8 до 16 років. Для деталізації особливостей сприйняття та переробки зорово-моторних реакцій під час проведення експерименту всіх обстежуваних учасників було розділено на 2 вікові групи: до 1-ї групи було віднесено 20 спортсменів (хлопці 8-12 років (14 осіб), дівчата 8-11 років (6 осіб)). Другу групу склали 14 спортсменів (хлопці 13-16 років (10 осіб), дівчата 12-15 років (4 особи)). Для обстеження було обрано тест «Визначення функціональної рухливості нервових процесів у режимі “зворотнього зв'язку» (режим 2, підрежим 1), який поглиблює наші попередні дослідження стосовно оцінювання прояву простих зорово-моторних реакцій, результати яких висвітлено в статті [8]).

Сутність режиму “зворотнього зв'язку ” полягає в тому, що при правильній відповіді швидкість подачі сигналів підвищується, тобто час експозиції автоматично зменшується на 0,02с. Проте у випадку, якщо обстежуваний здійснює помилкові реакції, то час експозиції автоматично збільшується на 0,02с, а швидкість зменшується.

Результати дослідження та їх обговорення. Дослідження функціональної рухливості нервових процесів юних тхеквондистів проводились в динаміці тренувального заняття – в підготовчій, основній та заключній частині. Отримані результати було проаналізовано за шкалою оцінювання згідно М.В. Макаренка [5], яка передбачає оцінювання досліджуваного показника за п'ятьма рівнями: високим, вищим за середній, середнім, нижчим за середній та низьким (табл. 1).

Таблиця 1.

Шкала оцінювання рівня функціональної рухливості нервових процесів у режимі “зворотнього зв'язку» (за М.В.Макаренко)

Рівні оцінювання	Високий	Вищий за середній	Середній	Нижчий за середній	Низький
Діапазони цифрових значень	≤54,0с	54,1-60,4с	60,5-69,1с	69,2-75,9с	≥76,0с

На рис. 1-2 представлено отримані результати прояву функціональної рухливості нервових процесів у режимі “зворотнього зв'язку” юних тхеквондистів 1 вікової групи в підготовчій та основній частині заняття. Як видно із рис. 1, у підготовчій частині тренувального заняття більшість хлопчиків та дівчаток першої вікової групи мали низькі показники (86% та 83% відповідно).

В основній частині заняття показники мали позитивну динаміку – кількість хлопчиків, що мали показники низького рівня зменшилась до 79% (7% менше, ніж у підготовчій частині тренування). У дівчаток також спостерігалася позитивна динаміка показників – 16% покращили свої результати до більш високого рівня (рис.2). Також нами встановлено, що у заключній частині заняття всі спортсмени першої групи (100%) продемонстрували низький рівень досліджуваного показника, що, очевидно, може бути пов'язано з розвитком процесу стомлення.



«Спорт у XXI столітті: тенденції розвитку та підготовки спортсменів»

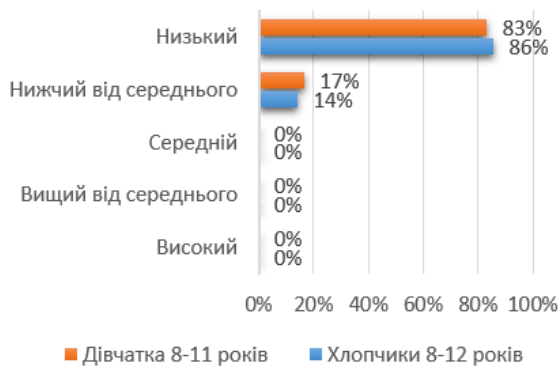


Рис. 1. Оцінка рівня функціональної рухливості нервових процесів першої групи: хлопчики (8-12 років) та дівчатка (8-11 років) у підготовчій частині тренувального заняття

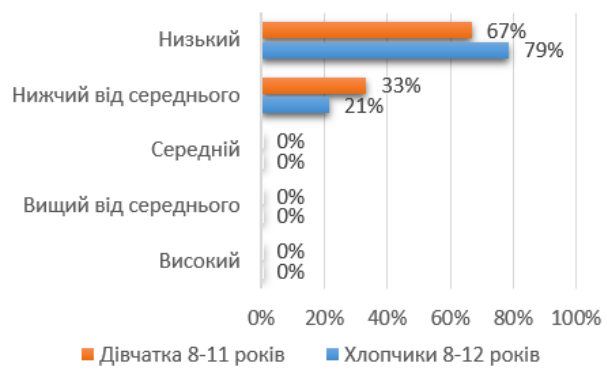


Рис. 2. Оцінка рівня функціональної рухливості нервових процесів першої групи: хлопчики (8-12 років) та дівчатка (8-11 років) у основній частині тренувального заняття

На рис. 3-5 представлено отримані результати дослідження функціональної рухливості нервових процесів юних тхеквондистів 2 вікової групи.

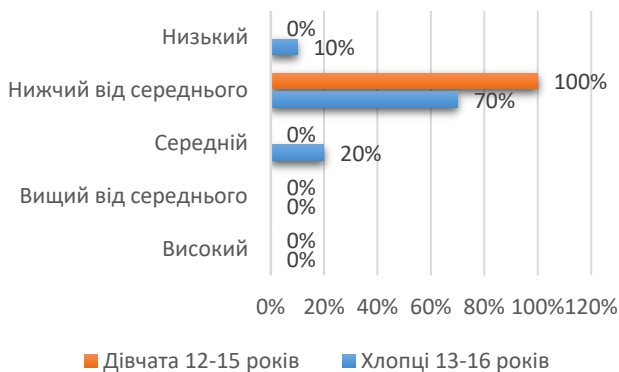


Рис. 3. Оцінка рівня функціональної рухливості нервових процесів другої групи: хлопці (13-16 років) та дівчата (12-15 років) у підготовчій частині тренувального заняття

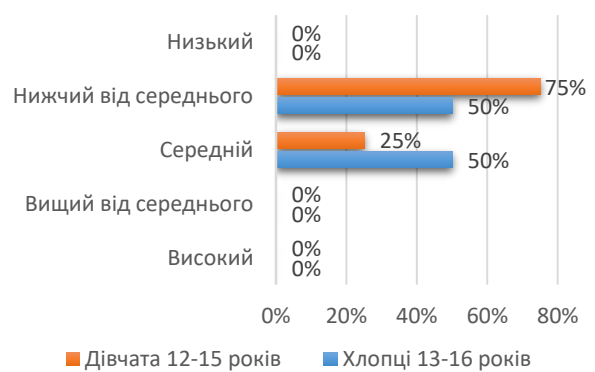


Рис. 4. Оцінка рівня функціональної рухливості нервових процесів другої групи: хлопці (13-16 років) та дівчата (12-15 років) у основній частині тренувального заняття

Як видно з представлених результатів у другій віковій групі у підготовчій частині тренування 20% хлопців продемонстрували показники середнього рівня та абсолютна кількість дівчат – 100% мали показники рівня «нижчий від середнього» (рис. 3).

В основній частині тренувального заняття у другій віковій групі показники середнього рівня продемонстрували 50% хлопців, що на 30% більше, ніж у підготовчій частині тренування. У дівчат також спостерігалася позитивна динаміка – 25% досліджених спортсменок покращили результати та продемонстрували показники середнього рівня (рис. 4).

У заключній частині тренувального заняття більшість досліджуваних хлопців та дівчат продемонстрували показники низького рівня (рис. 5).

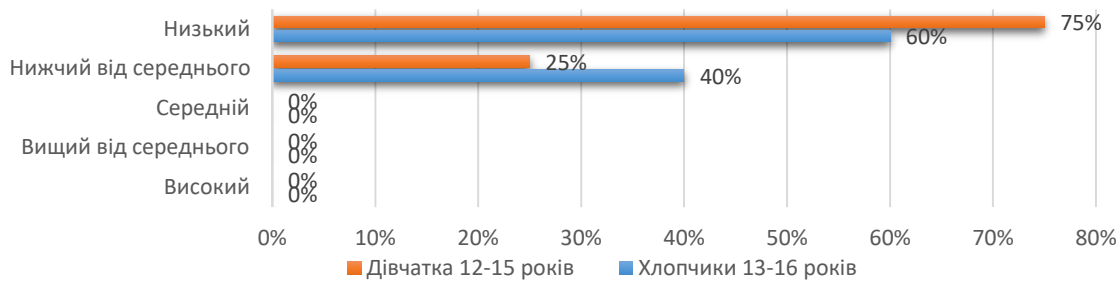


Рис 5. Оцінка рівня функціональної рухливості нервових процесів другої групи: хлопці (13-16 років) та дівчата (12-15 років) у заключній частині тренування

Висновки. В цілому, аналіз отриманих результатів показав, що показники функціональної рухливості нервових процесів у старшої вікової групи юних тхеквондистів були більш високого рівня в порівнянні зі спортсменами молодшої вікової групи. Окрім того, виявлено, що у спортсменів обох вікових груп показники функціональної рухливості нервових процесів на початку тренування (після розминки) нижчі в порівнянні з показниками, отриманими в основній частині заняття. Показники основної частини заняття є найкращими в динаміці тренування. У заключній частині тренування більшість спортсменів демонструють погіршення досліджуваного показника, що, очевидно, слід пов'язувати з процесом стомлення. Метою наших подальших досліджень є виявлення впливу психофізіологічних властивостей юних тхеквондистів на результативність їхньої змагальної діяльності.

Література:


1. Кокун ОМ, Клименко ВВ, Корніяка ОМ, та ін. Психофізіологічні закономірності життєстійкості фахівців соціономічних професій: монографія. Київ – Львів: Видавець Вікторія Кундельська; 2021. 236 с.
2. Коробейніков Г, Приступа Є, Коробейнікова Л, Бріскін Ю. Оцінювання психофізіологічних станів у спорті: монографія. Львів: ЛДУФК; 2013. 312 с.
3. Коробейніков ГВ, Дудник ОК, Коняєва ЛД та ін. Діагностика психофізіологічних станів спортсменів: методичний посібник. Київ: ДНДІФКС; 2008. 64 с.
4. Кузнецова О. Аналіз психологічних особливостей юних тхеквондистів, що впливають на їх достартовий стан. *Спортивна наука та здоров'я людини*. 2021; 2(6):132-142.
5. Макаренко МВ. Методика проведення обстежень та оцінки індивідуальних нейродинамічних властивостей вищої нервової діяльності людини. *Фізіологічний журнал*. 1999;45(4):125-131.
6. Могиляста СМ. Психофізіологічний стан як чинник психологічного здоров'я старшокласника. Особистісні та ситуативні детермінанти здоров'я. Матеріали IV Всеукр. наук.-практ. конференції; 2019. Лист 22; Вінниця: ДНУ. 2019:150-9.
7. Ромолданова І. Психологічне забезпечення підготовки тхеквондистів у чотирьохрічних олімпійських циклах. *Спортивна наука та здоров'я людини*. 2020;2(4): 114-29.
8. Сова В. Динаміка показників швидкості реакції юних спортсменів в процесі тренувальних занять тхеквондо. *Спортивна наука та здоров'я людини*. 2023;2(10):154-166.
9. Estevan I, Álvarez O, Castillo I. Perceived self-efficacy and technicaltactical performance in university taekwondists. *Cuad. Psicol. Deporte*. 2016;16:51-64.
10. Ouergui I, Ardigò L, Selmi O, Chtourou H, Bouassida A, Franchini E, Bouhleb E. Psycho-physiological aspects of small combats in taekwondo: impact of area size and within-round sparring partners. *Biol Sport*. 2021;38(2):157-164.




Секція 3.

«ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ТА СУЧАСНІ ВИКЛИКИ. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ»

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ОСІБ З НОВОУТВОРЕННЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ В ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Баннікова Р.О.,
 0009-0005-9729-2058

Гунц В.Д.,
 0009-0008-6517-9722

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м.Київ, Україна

Вступ. Одна з важливих проблем охорони здоров'я України, актуальність якої визначається постійним підвищенням захворюваності населення, труднощами своєчасної діагностики, високою вартістю і складністю лікування, – це боротьба із злякисними новоутвореннями головного мозку. Усі пухлини головного мозку, в тому числі доброякісні, викликають довгострокові інвалідизуючі наслідки як через саму пухлину, так і через ефект її лікування. Найбільш загальним проявом пухлин мозку є прогресуючий неврологічний дефіцит (68%) у вигляді рухових порушень (45%). Головний біль проявляється як первинний симптом у 54% випадків, епілептичні приступи – в 26% [10]. Основний метод лікування пухлин головного мозку – хірургічний, який в свою чергу асоціюється з ризиком виникнення або поглиблення неврологічного дефіциту [2].

Неповна зворотність рухових, мовних і когнітивних порушень призводять до тривалої і часто вираженої інвалідизації пацієнтів. Завдяки значному технологічному прогресу, постійному вдосконаленню методів оперативного та консервативного лікування вдалося значно знизити кількість летальних випадків, зменшити загальний відсоток післяопераційних стійких порушень рухових функцій. А досягнення нейрореанімації дають можливість якомога швидше приступити до ранньої післяопераційної реабілітації хворих і тим самим прискорити відновлення рухової сфери та якості життя пацієнтів. В зв'язку з чим в останні роки різко зріс інтерес до можливостей використання заходів фізичної терапії для пацієнтів після видалення новоутворень головного мозку. Проте на сьогодні проблема функціональних рухових порушень, навчання навикам переміщення та самообслуговування, адаптації до умов навколишнього середовища цієї категорії хворих досі залишається не повністю вивченою.

Мета дослідження – визначення проблемних питань фізичної терапії осіб із новоутвореннями головного мозку в післяопераційному періоді.

Методи дослідження: теоретичний аналіз, синтез та узагальнення даних науково-методичної літератури щодо застосування заходів фізичної терапії для пацієнтів після видалення новоутворень головного мозку.



Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз результатів низки останніх наукових досліджень підтверджує безпеку застосування терапевтичних вправ у даного контингенту хворих, що дозволяє говорити про потенційну користь від впровадження фізичної терапії в практику нейроонкології Так, Marciniak et al. довели ефективність стаціонарної реабілітації для осіб з пухлинами головного мозку [7]. Bartolo et al. визначили ефективність проведення реабілітації для осіб після видалення пухлини головного мозку, що визначилось у вигляді покращення функціонального стану пацієнтів незалежно від типу пухлини [1]. Khoroshun A.P. описує покращення якості життя осіб з пухлинами головного мозку в післяопераційному періоді завдяки проведенню комплексного відновного лікування із застосуванням фізіотерапевтичних процедур (електростимуляції та лазерної терапії), кінезіотерапії та масажу [6].

Ретроспективне дослідження Міх et al. показало, що пацієнти з пухлинами головного мозку, які проходили реабілітацію в стаціонарних медичних закладах США, покращили свою рухову функцію, проте висновки даного статистичного аналізу засвідчують необхідність проведення подальших досліджень в даному напрямку [8] Granata et al. довели, що регулярні фізичні вправи здатні підвищити рівень серотоніну, що призводить до покращення настрою, зменшення симптомів депресії та тривоги у пацієнтів з злоякісними пухлинами головного мозку, а також сприяє зменшенню проявів хронічного болю [3]. Khosravi et al. показали ефективність застосування силових та комбінованих вправ у пацієнтів з онкологічними захворюваннями [5]. Hansen et al. визначили незначне покращення соціально побутових навичок і якості життя, застосовуючи виключно ерготерапевтичні заняття у осіб з гліальними пухлинами головного мозку на етапі протипухлинного лікування [4]. Систематичні огляди Morales et al., що спрямовані на узагальнення даних впливу фізичної терапії на стан здоров'я дітей з злоякісними новоутвореннями головного мозку, засвідчили ефективність і безпеку застосування терапевтичних вправ після проведеного лікування пухлини головного мозку [9].

Таким чином, дані літератури засвідчують зацікавленість осіб після видалення пухлин головного мозку займатися фізичними вправами. Проте можливість застосування комплексної реабілітаційної допомоги з точки зору інвалідності та щоденного функціонування даної категорії пацієнтів недостатньо вивчено. Не вистачає достовірної інформації про структуру та організацію реабілітаційної допомоги хворим з пухлинами головного мозку в післяопераційний період. Досі не створена система сертифікацій з чітко визначеними критеріями ефективності реабілітаційної допомоги. Усі вищеперелічені неврологічні ускладнення і обмеження створюють необхідність застосування сучасних підходів фізичної терапії, орієнтованих на Міжнародну класифікацію функціонування обмежень життєдіяльності та здоров'я.

Висновки. Проведений аналіз доступної літератури не виявив конкретних методичних рекомендацій із програмування заходів фізичної терапії для тематичного контингенту хворих. Наявні джерела містять лише загальні повідомлення про користь та безпеку терапевтичних вправ для цієї категорії пацієнтів, що свідчить про необхідність проведення подальших наукових досліджень у даному напрямку.



Література:

1. Bartolo M, Zucchella C, Pace A. et al. Early rehabilitation after surgery improves functional outcome in inpatients with brain tumours. *J. Neurooncol.* 2012;107:537–544.
2. Berger A, Tzarfati G, Costa M. et al. The incidence and impact of post-operative stroke in surgery for LGG. *Neuro Oncol.* 2019;21:29-30.
3. Granata C, Jamnick NA, Bishop DJ. Training-induced changes in mitochondrial content and respiratory function in human skeletal muscle. *Sports Medicine.* 2018;48(8):1809-1828.
4. Hansen A, Pedersen CB, Jarden JO. et al. Effectiveness of Physical Therapy– and Occupational Therapy–Based Rehabilitation in People Who Have Glioma and Are Undergoing Active Anticancer Treatment: Single-Blind, Randomized Controlled Trial. *Physical Therapy.* 2020;100(3):564–574.
5. Khosravi N, Stone L, Farajivafa V. et al. Exercise training, circulating cytokine levels and immune function in cancer survivors: a meta-analysis. *Brain, behavior, and immunity.* 2019;81:92-104.
6. Khoroshun AP. Postoperative rehabilitation and quality of life of patients with glial brain tumors. *Collection of scientific works of staff member of P.L. Shupyk NMAPE.* Kyiv. 2013; 22:238-243.
7. Marciniak CM, Sliwa JA, Heinemann AW. et al. Functional outcomes of persons with brain tumors after inpatient rehabilitation. *Arch Phys Med Rehabil.* 2001;82:457–463.
8. Mix JM, Granger CV, LaMonte MJ. et al. Characterization of cancer patients in inpatient rehabilitation facilities: a retrospective cohort study. *Arch Phys Med Rehabil.* 2017;98:971–980.
9. Morales JS, Valenzuela PL, Velázquez-Díaz D. et al. Exercise and Childhood Cancer—A Historical Review. *Cancers.* 2022;14(1):82.
10. Polishchuk ME. Neurosurgeon, nota bene! ... brain! *Endovascular Neurology.* 2019; 3(29):80-87.

МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ, ЩО СПРИЯЮТЬ ВИЯВЛЕННЮ ПЕРЕКОСУ ТАЗУ

Білевич Д.А.,

0000-0002-1905-3423

Худецький І.Ю.,

0000-0003-0815-6950

Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського», м. Київ, Україна

Вступ. В сучасному світі робота серед молодих людей має переважно сидячий спосіб та обмеження у руховій активності, що безпосередньо впливає на захворювання опорно-рухового апарату. Після респіраторних захворювань болі в спині і суглобах стали досить поширеними у сучасному суспільстві і займають третє місце за госпіталізацією. Біль, виступаючи в якості першої ознаки проблеми, провокує послідовний ряд підсвідомих реакцій, які створюють компенсаторні механізми для корекції порушень, переважно біомеханічних. Цей процес є вихідною точкою для подальших захворювань, таких як поперековий остеохондроз, формування протрузій та гриж, люмбалгії, втрати функцій сечостатевої системи та шлунково-кишкового тракту, коксартрозу, гоноартрозу, вальгусного викривлення стопи, порушення іннервації органів тазу та м'язів ніг.



Великий відсоток скарг припадає на болі у нижній частині спини. Згідно з МКХ-10, була відзначена окрема група M54.4, під назвою "Біль у нижній частині спини". Великою частиною причин цих болей являється перекіс тазу.

Перекіс тазу – це стан, при якому таз знаходиться у невірноважному положенні, коли одна його половина знаходиться в несиметричному положенні відносно іншої. Причини перекошу тазу можуть бути різноманітні, включаючи неправильну поставу, слабкість м'язів кора, травми, аномалії розвитку, сколіоз, дисплазія кульшових суглобів, спосіб життя та інші чинники. Візуальні ознаки цього порушення включають асиметричність крил тазу та асиметрію їх взаємного розташування.

Мета дослідження – визначити оптимальні методи дослідження які допомагають встановити діагноз, визначити ступінь захворювання та контролювати ефективність лікування та реабілітації.

Методи дослідження: аналіз статистичних даних вказує приблизно однакові відсотки такого захворювання, як у чоловіків, так і у жінок. 12,8% чоловіків відчувають дискомфорт у тазовій області, а в 53% випадків ставлять діагноз "перекіс тазу". У жінок ці дані трохи вищі – 14,7% відчувають дискомфорт у тазовій області, при цьому у 61% з них діагностують перекіс тазу. 42% випадків тазовий біль, яку чоловіків так і жінок, має походження з м'язово-скелетної системи, а отже пов'язаний саме із перекосом тазу. Пропонуємо розглянути методи діагностики для визначення цієї патології.

1. Візуальне та пальпаторне обстеження є важливими методами діагностики при перекосі тазу. Ці методи дозволяють лікарям визначити можливі аномалії в положенні та структурі тазових кісток, а також оцінити симптоми дисбалансу в м'язовій системі навколо тазу. При візуальному обстеженні лікар проводить огляд пацієнта для виявлення очевидних змін у структурі тіла, таких як асиметрія тазу, нерівність плечей чи, змінена постава. Зміни в поставі можуть вказувати на можливий перекіс тазу.

2. Флексійний тест. Методика виконання тесту має декілька особливостей, як на нашу думку треба описати ретельно, бо саме цей тест є основою для побудови програми із фізичної реабілітації для людей із перекосом тазу. Спеціаліст, стоячи за спиною пацієнта, розміщує великі пальці обох рук на кісткові орієнтири і, по положенню своїх великих пальців, спостерігає за синхронністю руху остей тазу при нахилі тулуба вперед. Саме правильна інтерпретація результатів цього тесту дасть можливість визначити наступні тести або заміри для визначення площини перекошу тазу і підбору необхідних методів відновлення. Цей тест проводиться для оцінки перекошу тазу, або спростування цієї проблеми. Він дає можливість умовно розділити тіло людини на 10 частин (шия, грудний відділ, попереk, криж, кістки тазу/нижньої кінцівки; правостороння чи лівостороння локалізацію проблеми) і визначити місце першочергової проблеми, послідовності появи проблем, а також визначити низхідну чи висхідну патологію.

Виконання тесту проводиться в двох положеннях – стоячи та сидячи. Це дає можливість багатогранно дослідити та виявити проблемні частини тіла, тому що в деяких випадках проблемних зон може бути декілька.

Спеціаліст оцінює плавність і синхронність руху. Головним показником буде фінальне положення великих пальців спеціаліста при закінченні руху пацієнта.

Необхідно оцінити висоту одного пальця відносно іншого. У багатьох джерелах пропонують оцінювати за такою шкалою:

- 1) 0 – пальці на одному рівні;
- 2) + - один палець дещо вище (різниця до одного сантиметра);
- 3) ++ - один палець вище (різниця до двох сантиметрів);
- 4) +++ - один палець значно вище (різниця більше двох сантиметрів).

Показники в сантиметрах дуже усереднені тому, що мають місце індивідуальні показники в залежності від комплекції пацієнта, ширини тазу та інших антропометричних особливостей.

3. Гоніометрія. Під час вимірювання за допомогою гоніометра слід дотримуватися певних правил для отримання точних і надійних результатів. Важливі аспекти: позиціонування пацієнта; орієнтація гоніометра; вимірювання кута; забезпечення стабільності; відсікання кута; повторюваність;

4. Оцінювання болю за ВАШ (Visual Analog Scale for Pain). Ідея вимірювання болю за допомогою лінійної шкали, де пацієнт мав би позначити свій ступінь болю на лінійці, була піднята для вимірювання інтенсивності болю від операцій. Протягом часу цей підхід став популярним та знаходить широке застосування в медичних дослідженнях, клінічній практиці та оцінці різних симптомів

Дотримання наступних правил допоможе отримати точніші і надійніші результати оцінки інтенсивності болю: чіткість; інструкція; міркування; анкетування; метка; запис.

Оцінка за ВАШ має декілька переваг, таких як простота використання та здатність отримати числове значення інтенсивності болю для подальшого аналізу. Однак важливо враховувати, що інтенсивність болю є суб'єктивним відчуттям, і різні люди можуть відповідати на однаковий рівень болю різними числами. Ця шкала є корисною для моніторингу динаміки болю під час лікування та визначення ефективності заходів з полегшення болю.

5. Опитувальник SF-36 (Short Form 36). Опитувальник SF-36 (Short Form 36) був розроблений у США на основі досліджень та праці Медичного центру "Ранд" (Rand Medical Center) в Санта-Моніці, Каліфорнія. Він був створений для вимірювання різних аспектів здоров'я та якості життя пацієнтів, що могло би бути використано в клінічних дослідженнях, моніторингу стану пацієнтів та оцінці результатів лікування

Представимо особливості та правила використання опитувальника SF-36.

1. Формат опитування SF-36 складається з 36 запитань, які охоплюють 8 шкал, що характеризують різні аспекти здоров'я та функціонування. Ці шкали включають фізичне функціонування, фізичні обмеження, біль, загальну вперше, рольове функціонування, соціальне функціонування, емоційний стан та психічне функціонування.

2. Метод оцінювання. Кожному запитанню в опитувальнику SF-36 відповідає балівська шкала, де пацієнт вибирає один із варіантів відповіді, відображаючи його/її стан або думку.

3. Розрахунок результатів. Для кожної з 8 шкал в SF-36 визначаються підсумкові бали, які можна обчислити на підставі відповідей пацієнта на відповідні запитання. Отримані бали можна порівнювати з нормативами для популяції або використовувати



для внутрішніх порівнянь.

4. Аналіз результатів. Результати SF-36 дозволяють оцінити рівень фізичного та психічного здоров'я, функціональні обмеження, болі, соціальне та емоційне функціонування пацієнтів. Вони можуть бути використані для оцінки ефективності лікування, зміни стану пацієнта та впливу захворювань на якість життя.

5. Специфіка популяції. При використанні SF-36 важливо враховувати особливості популяції, до якої застосовується опитувальник. Наприклад, результати можуть бути різними для різних вікових груп, статей, захворювань тощо.

6. Інтерпретація результатів. Оцінка результатів SF-36 вимагає спеціальних знань та навичок. Інтерпретація зазвичай базується на порівнянні з нормативами або попередніми вимірами.

Цей опитувальник використовується у медичних дослідженнях та клінічній практиці для отримання об'єктивних даних про вплив різних захворювань або лікувань на якість життя пацієнтів. Він дозволяє здійснювати порівняльний аналіз стану пацієнтів до та після лікування, визначати тенденції та виявляти зміни у різних аспектах їхнього життя (Lebid, Rudenko, Sydorenko, 2016; Ware, 2000).

Результати дослідження та їх обговорення. Перераховані методи дослідження допомагають при виявленні проблеми із тазом та подальшої корекції розроблених методик/програм спрямованих на нівелювання перекосу тазу.

Висновки. Біль у спині є однією з розповсюджених скарг при зверненні до лікаря. Попереково-крижовий біль призводить до зниження якості життя, зменшення фізичної активності, неможливості підняття важких предметів, порушення сну, появи психологічних розладів. Больовий синдром є одним із основних клінічних неврологічних проявів цієї патології. Однією з причин цієї патології являється перекося тазу. Діагноз перекося тазу може бути встановлений за допомогою клінічних оглядів, фізичних тестів, рентгенівських знімків, комп'ютерної томографії та інших обстежень. Лікування може включати фізичну терапію, масаж, корекцію постави, носіння ортопедичних виробів, хірургічні методи, якщо патологія вимагає корекції за допомогою хірургічного втручання

Вище перераховані методи дослідження допомагають встановити діагноз, визначити ступінь захворювання та контролювати ефективність лікування.


Література:

1. Golky GG, Buryanova OA, Klymovyczkogo VG. *Travmatologiya ta ortopediya: pidruchny`k dlya stud. vy`shhy`x med. navch. zakladiv*. Vinnycya: Nova Kny`ga. 2013 (Ukr).
2. Gercyk A. *Teoretyko-metodychni osnovy fizychnoyi reabilitaciyi, fizychnoyi terapiyi pry porushennyax diyalnosti oporno-ruxovogo aparatu: monografiya*. Lviv: LDUFK. 2018 (Ukr).
3. Lebid IG, Rudenko NM, Sydorenko AYU. *Yakist zhyttya u paciyentiv iz vrodzhenymy vadamy sercya. Praktychnyj posibnyk*. Kyiv: Vyd. NPM CzDKK. 2016 (Ukr).
4. Moskalenko VF, Bulax IYe, Puzanova OG. *Metodologiya dokazovoyi medycyny: pidruchnyk*. K.: Medycyna. 2014 (Ukr).
5. Muxin VM. *Fizy`chna reabilitaciya v travmatologiyi: monografiya*. Lviv: LDUFK. 2015. (Ukr).
6. Women's and Men's Health Physiotherapy. (2019). Retrieved from: URL: <http://www.wmhp.com.au/>
7. Wozniak S. Chronic pelvic pain. *Ann Agric Env iron Med*. 2016;23(2):223-6.



ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ ПІЛАТЕСУ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ХРЕБТА ТА ПОРУШЕННІ ПОСТАВИ

Бірючинська С.В.,

 0000-0002-6627-2418

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), «остеохондроз хребта є провідним захворюванням ОПР у світі, до якого схильне або страждає майже 80% населення планети і на частку якого припадає понад 90% усіх хронічних захворювань цього класу». Синдром остеохондроз хребта серед дегенеративних дистрофічних захворювань опорно-рухової системи займає лідируючі позиції [4].

Огляд зарубіжних та вітчизняних літературно-наукових джерел звертає увагу що, остеохондроз значно погіршує усі аспекти якості життя. Наприклад, понад 40% людей з хронічним болем відзначають зниження активності та свободи пересування, 13-19% втрачають роботу, а у 21% розвивається депресія, що є тягарем для пацієнтів, їх сімей та суспільства в цілому.[6] Важливим фактором актуальності піднятої теми є зростання в Україні кількість людей, які страждають на остеохондроз хребта і порушення постави, а також її омолодження. [5]

Мета дослідження – визначення, який тип вправ є найкращим для зменшення болю, відновлення рухливості, поліпшення функціональності та психоемоційного стану у дорослих із хронічним болем у хребті для відновлення працездатності та поліпшення якості життя.

Методи дослідження. На основі огляду наукової літератури та власного дослідницького експерименту рамках магістерського роботи оцінити ефективність використання методу Пілатеса у фізичної терапії при остеохондрозі хребта та порушенні постави.

Результати дослідження та їх обговорення. Дослідження проводилося на базі оздоровчого центру «Smart Fitness & Pilates» м. Києва. Дослідження проводилося за участю 20 пацієнтів з остеохондрозом хребта та порушенні постави. Чоловіків було 10, жінок – 10 осіб. Середній вік обстежених становив ($M \pm \sigma$) 34,1 рік . Дослідження тривало з жовтня 2022 р. по жовтень 2023 р. Обстеження пацієнтів включало анкетування, вимірювання антропометричних показників (зріст сидячи, маса тіла), рутинних функціональних показників органів дихання та кровообігу (частота серцевих скорочень, частота дихальних рухів, артеріальний тиск - систолічний і діастолічний), методи оцінки функціонального стану хребта та постави, тести фізичної підготовленості, психологічні та соціологічні методи дослідження (тривожність за шкалою Спілберга-Ханіна, тест психоемоційного стану САН). Усі досліджувані займалися лікувальною гімнастикою двічі на тиждень. Після закінчення традиційних курсів лікувальної фізкультури експериментальна група отримувала курс ЛФК за методом Пілатеса. Тривалість кожного заняття тривала 55 хвилин (30хвилин – загальні корекційні вправи і 25 хвилин – індивідуальні). Форма проведених занять –



індивідуальна. Заняття проводилися тричі на тиждень у залі, обладнаному спеціалізованим малим і великим обладнанням для пілатесу. Заняття були спрямовані на зняття болю, корекцію постави, фіксацію і підтримання досягнутих результатів, запобігання подальшого прогресування захворювання [1].

По закінченню експерименту у обстежуваних пацієнтів що застосували у фізичної терапії метод Пілатесу за результатами анкетування «Оцінка скарг пацієнта з остеохондрозом хребта та порушеннях постави» відмічено покращення самопочуття, відсутність болю у хребті, зменшилася маса тіла на $6 \pm 3,84$ кг, а показник «зріст сидячи» приріс на $0,7 \pm 0,05$ см. Настало покращення функціонального стану дихальної системи за пробою Штанге на $4,85 \pm 0,37$ сек та пробою Генчі – на $4,65 \pm 0,32$ сек. Показники артеріального тиску у всіх учасників обстежуваних в цілому були в межах норми. Оскільки інтенсивність вправ за системою пілатесу невисока, показники ЧСС практично не змінилися.

Відбулись позитивні зміни покращення рухливості хребта за тестом Шобера на $3,34 \pm 1,05$ см, за тестом "Нахил вперед" – на $2,9 \pm 0,98$ см, за тестом "Оцінка гнучкості хребетного стовпа у фронтальній площині" (ліворуч) – на $3,27 \pm 1,03$ см, за тестом "Оцінка гнучкості хребетного стовпа у фронтальній площині" (вправо) – на $5,17 \pm 1,05$ см, збільшилася сила м'язів, що виявилось у збільшенні сили розгиначів хребта на $60 \pm 3,84$ секунд за тестом "Сила м'язів розгиначів хребта" та сили м'язів черевного преса за тестом "Оцінка функціональної здатності прямого м'яза живота" на $13,5 \pm 0,54$ повторень за хвилину. Включення методу Пілатеса у фізичну терапію продемонструвало покращення психічного стану пацієнтів, що виявилось у тестах Спілберга-Ханіна та САН. Тест САН показав про покращення самопочуттів, яке зросло на $1,5 \pm 0,76$ і на кінці експерименту становило $5,9 \pm 0,83$ балів. Активність підвищилася на $2,1 \pm 0,67$ до $5,2 \pm 1$ балів. Настрій зріс на $2,2 \pm 0,55$ до $6,0$ балів. За тестом тривожності Спілбергера-Ханіна встановили суттєве зниження високого рівня реактивної тривожності на 20% та рівня особистісної тривожності – на 30%. [1] Таким чином, відновлення фізичного стану жінок та чоловіків працездатного віку з остеохондрозом хребта та порушеннях постави з подовженням стадії ремісії з використанням пілатесу у фізичній терапії можна назвати одними з суттєвих складових в сучасній немедикаментозній медицині [3].

Висновки. Проведений експеримент свідчить про ефективність занять лікувальної фізкультури із застосуванням методу Пілатеса у фізичній терапії для пацієнтів з остеохондрозом хребта та порушеннях постави. Дозволяє мати високий рівень позитивного впливу на гармонійний розвиток всього тіла, силу м'язів, гнучкість і мобільність хребта, стабілізацію між хребцевого сегмента, властивих здоровому організму що позитивно впливає на відновлення працездатності та поліпшенню якості життя.

Література:

1. Бірючинська СВ. Ефективність використання методу пілатеса у фізичній реабілітації при остеохондрозі хребта та порушенні постави [магістерська]. Київ: Київський університет імені Бориса Грінченка. 2023. 99 с.
2. Бірючинська СВ. Тимчик ОВ. Доцільність та важливість приділення уваги ключовим принципам методу Пілатеса в реабілітаційних програмах. *Наукові перспективи*. 2023;3К(124):36-42.



3. Голяченко АО, Рогова ХТ. Комплексна фізична реабілітація пацієнтів із остеохондрозом поперекового відділу хребта. *Медсестринство*. 2020;1:22-24. DOI: 10.11603/2411-1597.2020.1.11033.
4. Гринкевич НО. Елементи пілатесу в комплексній фізичній реабілітації жінок із вертеброгенною патологією шийного відділу. *Інтеграція освіти, науки та бізнесу в сучасному середовищі: зимові диспути: тези доп. І Міжнар. наук.-практ. інтернет-конференції*, 6-7 лютого 2020 р. Дніпро, 2020;1:331.
5. Статистичний збірник «Праця України 2012». Держстат України, 2013. 321 с.
6. Borges J. Pilates exercises improve low back pain and quality of life in patients with HTLV-1 virus: A randomized crossover clinical trial. *Journal of bodywork and movement therapies*. 2014;18(1):68-74.
7. Patti A, Bianco A, Paoli A, Messina G, Montalto MA, Bellafiore M, Battaglia G, Iovane A, Palma A. Effects of Pilates exercise programs in people with chronic low back pain: a systematic review. *Medicine (Baltimore)*. 2015 Jan;94(4):e383. DOI:10.1097/MD.0000000000000383.

РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ВІДНОВНОМУ ЛІКУВАННІ ОСІБ З НЕСПЕЦИФІЧНИМ БОЛЬОВИМ СИНДРОМОМ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Василенко Є.В.,

0000-0002-8798-481X

Івановська О.Е.,

0000-0003-4757-5111

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Біль у попереку є самим поширеним серед всіх больових синдромів. Більше 90% у цьому сегменті займає неспецифічний біль. Вважається, що основною причиною неспецифічного болю попереку є дегенеративно-дистрофічні зміни хребта. Ця частка становить від 60 до 80% населення земної кулі. Майже 70% осіб працездатного віку, незалежно від спеціальності й способу життя, час від часу потерпають від неспецифічного болю в спині, що пов'язаний із запальними, системними, онкологічними та метаболічними розладами [1].

Мета дослідження – проаналізувати і систематизувати сучасні науково-методичні знання і результати практичного вітчизняного та зарубіжного досвіду щодо застосування засобів фізичної терапії в реабілітації осіб з неспецифічним больовим синдромом поперекового відділу хребта

Методи дослідження: аналіз даних науково-методичної літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Причини виникнення неспецифічного болю попереку є настільки різноманітними, що тільки системне обстеження та комплексний мультидисциплінарний підхід дає змогу зменшити больове навантаження та не допустити переходу неспецифічного болю в хронічну форму [3].



Біль в попереку може бути викликаний різноманітними факторами, починаючи від простої перевтоми або неправильної постави, до певних хвороб, найчастіше пов'язаних із віковими змінами або дегенеративно-дистрофічним ураженням опорно-рухового апарату. У будь-якому випадку, біль у попереку серйозно знижує якість життя, обмежує рухи та впливає на психоемоційний стан людини [4].

Підхід до вибору методів фізичної терапії та їх поєднання в комплексну програму є вкрай важливим для остаточного позитивного результату [1,4]. Основним компонентом на сьогоднішній день є пацієнтоорієнтовний підхід, який базується на концепціях мультидисциплінарного підходу та мультимодального втручання [3].

Важливою складовою фізичної терапії при неспецифічному больовому синдромі поперекового відділу хребта є комплексний підхід в виборі методів фізичної терапії та застосування мультисистемної команди фахівців на всіх етапах лікування, а також врахування особливостей пацієнта [1,4]. Оскільки неспецифічний біль в попереку вражає людей переважно працездатного віку, при виборі методів фізичної терапії враховувати їх повсякденну рухову активність, особливості способу життя та певні соціальні чинники.

Особливо актуальною є клінічна діагностика та врахування, отриманих в її ході, результатів досліджень з подальшим використанням в реабілітаційних заходах. Діагностика повинна ґрунтуватись на вікових особливостях фізіологічних змін у чоловіків та жінок після 50 років, врахуванні різноманітних ризиків, таких як: загострення хронічних хвороб, виникнення остеопорозу, захворювання судин, та інші супутні захворювання [5].

Слід зазначити, що у всіх випадках болю в попереку необхідно враховувати психологічну складову, та при наявності цього чинника, паралельно з методами фізичної терапії, необхідно обов'язково включати до комплексної програми фізичної терапії елементи психокорекції та соціальної підтримки пацієнтів. Також, в разі виявлення додаткових психологічних тригерів, психокорекція може стосуватися не тільки самого пацієнта, а і його оточення [3,6].

Фізична терапія осіб із больовими синдромами поперекового відділу є найбільш дієвою формою лікування, оскільки жоден із відомих методів медикаментозного лікування на сьогодні не дає змоги досягнути стійкого терапевтичного ефекту в довгостроковому плані [4]. При цьому потрібно зазначити, що незважаючи на весь комплекс терапевтичних втручань в стаціонарі, на поліклінічному або домашньому етапі, в подальшому у пацієнта можливе виникнення рецидивів больового синдрому [2]. Тільки спираючись на світовий досвід, який враховує рухові активності, психологічну стійкість та рівновагу пацієнта, ергономіку його праці та побуту можливо вийти на максимальний рівень якості втручання при неспецифічному больовому синдромі поперекового відділу хребта [2,4].

Висновки. Проведений аналіз сучасної науково-методичної літератури, узагальнення досвіду провідних фахівців і результатів власних досліджень свідчить про те, що на даний час розробка програм фізичної терапії для цієї групи хворих, заснована на методах доказової медицини з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнта, належить до найважливіших напрямків наукових досліджень, а практичне впровадження комплексних заходів фізичної терапії при неспецифічному болю поперекового відділу хребта є запорукою одужання або стійкої ремісії.



Література:

1. Лазарева ЕБ. Физическая реабилитация при хирургическом лечении вертеброгенных поясничнокрестцовых синдромов: монографія. Киев: Экспресс, 2012. 327 с.
2. Van Dillen LR, Lanier VM, Steger-May K, et al. Effect of Motor Skill Training in Functional Activities vs Strength and Flexibility Exercise on Function in People With Chronic Low Back Pain: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Neurol.* 2021 Apr 1;78(4):385-395. DOI: 10.1001/jamaneurol.2020.4821.
3. Dionne CE, Dunn KM, Croft PR et al. A consensus approach toward the standardization of back pain definitions for use in prevalence studies. *Spine.* 2008;33:95-103.
4. Wong CK, Mak RY, Kwok TS, et al. Prevalence, Incidence, and Factors Associated With Non-Specific Chronic Low Back Pain in Community-Dwelling Older Adults Aged 60 Years and Older: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Pain.* 2022 Apr;23(4):509-534. DOI: 10.1016/j.jpain.2021.07.012.
5. Kent PMKJ. The epidemiology of low back pain in primary care. *Chiropractice and Osteopathy.* 2005;26:13.
6. Maher C, Underwood M, Buchbinder R. Non-specific low back pain. *Lancet.* 2017 Feb 18;389(10070):736-747. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)30970-9.
7. Maniadakis N, Gray A The economic burden of back pain in the UK. *Pain.* 2000; 84: 95-103.
8. Stanton TR, Henschke N, Maher CG, Refshauge KM, Latimer J, McAuley JH. After an episode of acute low back pain, recurrence is unpredictable and not as common as previously thought. *Spine (Phila Pa 1976).* 2008 Dec 15;33(26):2923-8. DOI: 10.1097/BRS.0b013e31818a3167.
9. Steenstra IA, Verbeek JH, Heymans MW, Bongers PM. Prognostic factors for duration of sick leave in patients sick listed with acute low back pain: a systematic review of the literature. *Occupational and Environmental Medicine.* 2005;62:851-860.
10. Stubbs B, West E, Patchay S, Schofield P. Is there a relationship between pain and psychological concerns related to falling in community dwelling older adults? A systematic review. *Disabil Rehabil.* 2014;36(23):1931-42. DOI: 10.3109/09638288.2014.882419.

СУЧАСНИЙ СТАН ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ РОЗРИВОМ РОТАТОРНОЇ МАНЖЕТИ ПЛЕЧА

Веремій А.О.,

0009-0000-8290-7607

Лазарева О.Б.,

0000-0002-7435-2127

Національний університет фізичного виховання та спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Близько 65-70% пошкоджень і захворювань м'яких тканин плечового суглобу пов'язані з його ротаторною манжетою. За даними літератури, безсимптомні розриви ротаторної манжети плеча зустрічаються до 30% випадків [10]. Розриви ротаторної манжети, які можуть бути спричинені дегенеративними змінами, повторюваними мікротравмами, важкими травматичними ушкодженнями та вторинними дисфункціями, є поширеними причинами хронічного болю в плечі та інвалідності, особливо з віком [8]. Розриви часткової товщини усуваються за допомогою акроміопластики, бурсектомії та видалення нижньоключичних



остеофітів. Розриви повної товщини лікуються артроскопічно або відкрито, залежно від розміру розриву та очікувань пацієнта [2].

У програму фізичної терапії при консервативному та оперативному лікуванні розривів ротаторної манжети зазвичай входять засоби відновлення, такі як іммобілізація, терапевтичні вправи, кріотерапія, мануальна терапія, постізометрична релаксація, лікувальний масаж, фізіотерапія, кінезіотейпування та інші. Застосування засобів фізичної терапії та їх поєднання залежить від характеру та локалізації пошкодження ротаторної манжети плеча та індивідуальних характеристик пацієнта.

Мета дослідження – розглянути сучасні підходи щодо фізичної терапії пацієнтів із розривом ротаторної манжети плеча.

Методи дослідження: аналіз і узагальнення науково-методичної літератури, систематизація даних.

Результати дослідження та їх обговорення. За результатами проведеного комплексного пошуку в наукометричній базі PubMed було виявлено 11 889 публікацій за ключовими словами «rotator cuff tear» («розрив ротаторної манжети»). Лише за останні 5 років число публікацій склало близько 3 083, серед яких мета-аналіз включав 131 статтю. В наведених мета-аналізах науковці здійснювали пошук звертаючись до баз даних MEDLINE, Embase, CENTRAL (Cochrane Central Register of Controlled Trials) і Scopus. Щодо пошуку статей за ключовими словами «physical therapy of rotator cuff tear» («фізична терапія розриву ротаторної манжети»), то їх кількість в пошуковій базі Pubmed склала 326 публікацій за останні 5 років. З них систематичний огляд склали 33 статті, рандомізоване контрольоване дослідження – 53 статті, 15 мета-аналізів, 56 клінічних досліджень та інше.

Посилаючись на вищевказане, питання фізичної терапії розриву ротаторної манжети плеча не втрачає своєї актуальності і до тепер. У проаналізованих статтях висновки експертів підтверджують основну роль реабілітації на основі терапевтичних вправ при даній патології, як при консервативному так і при оперативному лікуванні. Однак, оптимальні параметри цих вправ залишаються незрозумілими. Кілька рандомізованих контрольованих досліджень порівнювали конкретні параметри вправ, такі як включення розтяжок, зміна навантаження, зміна типу вправ, додавання нових вправ[3]. В більшості публікацій йде мова про мінімальне використання слінгу та контрольовану ранню мобілізацію для покращення результатів після оперативного лікування ротаторної манжети [9].

Варто виділити дослідження Boland K [3], в якому йде мова про те, що для пацієнтів з масивними розривами ротаторної манжети корисною відправною точкою є програма для переднього дельтоподібного м'яза, яку слід доповнити функціональною реабілітацією, вправами для оптимізації залишків манжети та решти кінетичного ланцюга. Таким чином, реабілітація на основі фізичних вправ покращує результати для людей з різними видами пошкоджень ротаторної манжети.

Науковець Birgitte Hougs Kjær [5] в своєму рандомізованому контрольованому дослідженні зауважує на термінах та інтенсивності стратегії післяопераційної реабілітації, яким необхідно слідувати для досягнення оптимального клінічного результату. Він вважає, що раннє контрольоване та поступове збільшення навантаження на сухожилля позитивно впливає на його загоєння та відновлення.



Наразі, реабілітація за допомогою фізичних вправ після пластики ротаторної манжети має регулюватися протоколами, повинна бути орієнтованою на етапи, індивідуалізована та враховувати розмір і тип хірургічного відновлення, якість тканин, загоєння сухожилля та характеристики пацієнта [7].

Гострі розриви з раннім хірургічним відновленням, так само як і застарілі масивні розриви, мають велику схильність до розвитку контрактур, тому потребують більш агресивну реабілітаційну програму. Однак у останніх є великий ризик повторних розривів при інтенсифікації реабілітаційного процесу. Рекомендується поступова реабілітація в 4 фази, починаючи з 4-6 тижнів іммобілізації, після чого слідує захищений пасивний ROM, після чого поступовий перехід до активного ROM і відповідна програма вправ на опір.

Littlewood С. [6] схиляється до думки, що мінімальна тривалість реабілітації за допомогою фізичних вправ становить 20 тижнів, щоб побачити клінічно значущі покращення.

За даними Коструб О.О. [1] реабілітація пацієнтів після артроскопічної рефіксації обертальної манжети плеча має складатися з 5 фаз, які тривають до 30 тижнів.

- Фаза №1, яка триває перші 10 днів, має на меті захист відновлювальних тканин в області рефіксації обертальної манжети; поступове збільшення пасивних рухів; попередження негативних наслідків іммобілізації; подолання болю та запалення та їх профілактика

- Фаза №2 триває до 6 тижнів. Ціль даної фази полягає в поступовому відновленню повного об'єму пасивних рухів до кінця 6-го тижня; продовження захисту ділянки рефіксації обертальної манжети, попередження навантаження на відновлювальні тканини; відновлення динамічної стабільності плечового суглобу; подолання болю та запалення.

- В Фазі №3, яка триває до 14 тижнів фізичний терапевт має вирішити наступні завдання: досягнення повного об'єму активного руху до 12 тижня, підтримання повного об'єму пасивних рухів в плечовому суглобі; поступове відновлення сили м'язів оперованого плеча і плечового поясу; відновлення динамічної стабільності плеча; поступове повернення до нормального функціонування.

- Фаза №4 має тривати до 22 тижня та має на меті підтримання повного об'єму руху; покращення сили, витривалості м'язів оперованого плеча для відновлення його функціонування.

- Фаза №5 триває до 30 тижня і має на меті до поступового повернення пацієнта до спортивних навантажень або важкої фізичної роботи.

Виходячи з дослідження Dakota J Ezell [4], поточні реабілітаційні протоколи для відновлення ротаторної манжети зосереджені на наступних різних контрольних показниках: захисті тканини, що загоюється; відновленні функціонального діапазону рухів (ROM) і сили; повернення пацієнта до специфічного виду спорту чи важкої праці. Графік післяопераційної реабілітації щодо цілей ROM, прогресування сили та повернення до спорту та роботи з урахуванням загоєння ротаторної манжети залишається різним серед практикуючих лікарів.



Висновки. В процесі аналізу літературних джерел виявлено незначну кількість публікацій щодо методичних підходів з фізичної терапії, в яких розглядається питання відновного лікування розриву ротаторної манжети плеча. Зустрічаються поодинокі випадки розроблених та впроваджених комплексних реабілітаційних програм. Наразі не знайдено робіт, де був би присутній алгоритм фізіотерапевтичного відновного лікування з застосуванням сучасних передових методик, які варто розглянути та дослідити в контексті даної тематики.


Література:

1. Коструб ОО. Реабілітація після артроскопічних операцій у спортсменів: навч. посіб. Київ : Рекомендовано до вид-ва вчен. радою ДУ "Ін-т травматології та ортопедії НАМН України, 2015. 272 с.
2. Beach WR, Caspari RB. Arthroscopic management of rotator cuff disease. *Orthopedics*. 1993 Sep;16(9):1007-15. DOI: 10.3928/0147-7447-19930901-10.
3. Boland K, Smith C, Bond H, Briggs S, Walton J. Current concepts in the rehabilitation of rotator cuff related disorders. *J Clin Orthop Trauma*. 2021 Apr 18;18:13-19. DOI: 10.1016/j.jcot.2021.04.007.
4. Ezell DJ, Malcarney HL. Rotator cuff repair rehabilitation considerations and respective guidelines: a narrative review. *JSES Rev Rep Tech*. 2021 May 13;1(3):179-185. DOI: 10.1016/j.xrtr.2021.04.009.
5. Kjær BH, Magnusson SP, Warming S, Henriksen M, Krogsgaard MR, Juul-Kristensen B. Progressive early passive and active exercise therapy after surgical rotator cuff repair - study protocol for a randomized controlled trial (the CUT-N-MOVE trial). *Trials*. 2018 Sep 3;19(1):470. DOI: 10.1186/s13063-018-2839-5.
6. Littlewood C, Malliaras P, Chance-Larsen K. Therapeutic exercise for rotator cuff tendinopathy: a systematic review of contextual factors and prescription parameters. *Int J Rehabil Res*. 2015 Jun 1;38(2):95-106. DOI: 10.1097/MRR.000000000000113
7. Longo UG, Risi Ambrogioni L, Berton A, Candela V, Carnevale A, Schena E, Gugliemelli E, Denaro V. Physical therapy and precision rehabilitation in shoulder rotator cuff disease. *Int Orthop*. 2020 May;44(5):893-903. DOI: 10.1007/s00264-020-04511-2.
8. Rotator Cuff Tears. Physiopedia. URL: https://www.physio-pedia.com/Rotator_Cuff_Tears#cite_note-Horng-chaung_et_al.-3 (date of access: 08.12.2023).
9. Sheps DM, Silveira A, Beaupre L, Styles-Tripp F, Balyk R, Lalani A. Early active motion versus sling immobilization after arthroscopic rotator cuff repair: a randomized controlled trial. *Arthroscopy*. 2019;35(3):749-760. DOI: 10.1016/j.arthro.2018.10.139.
10. Strafun SS, Lysak AS, Sukhin AI. Irreparable Tears of the Rotator Cuff of the Shoulder. Choice of Optimal Surgical Treatment. *Visnyk Ortopedii Travmatologii Protezuvannia*. 2019;103(4):10-16. DOI: 10.37647/0132-2486-2019-103-4-10-16.



ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПОРУШЕННЯХ ПОСТАВИ ТА СКОЛІОЗИ

Газдик М.М., Самійленко В.П.,

 0000-0002-4287-940X

Національний університет «Чернігівська політехніка», м. Чернігів, Україна

Вступ. Фізична терапія відіграє важливу роль у відновленні правильної постави та у лікуванні сколіозу. Постава тісно пов'язана з роботою м'язів, суглобів та хребта. порушення постави можуть виникати через різноманітні причини, такі як неправильне сидіння, погана осанка, недостатня фізична активність або сколіоз.

Сколіоз - це відхилення хребта в бічному напрямку, яке може призвести до пошкодження м'язів та спинного мозку, а також до болю та обмеження руху. Фізична терапія в цьому випадку може бути важливою складовою комплексного лікування.

Суть фізичної терапії при порушеннях постави та сколіозі полягає у використанні спеціальних вправ, розтяжок, корекційних технік та масажу для зміцнення м'язів, підтримання гнучкості суглобів, вирівнювання хребта та покращення постави. Це може включати такі методи, як терапевтична гімнастика, пілатес, йога, масаж та інші фізичні вправи, спрямовані на корекцію деформацій та зміцнення м'язів.

Метою дослідження є відновлення правильної постави тіла. Це може включати вирівнювання хребта, покращення осанки та усунення відхилень, які можуть виникнути через сколіоз або інші порушення постави.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел та Всесвітньої мережі Internet, педагогічне спостереження, контент-аналіз, методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Фізична терапія грає важливу роль у виправленні порушень постави та сколіозу. Її основна мета полягає в укріпленні м'язів, підтримці правильного положення тіла та покращенні функцій опорно-рухового апарату. Нижче наведено деякі засоби та методи, які використовуються у фізичній терапії для лікування порушень постави та сколіозу:

1. **Терапевтичні вправи:** Спеціально розроблені комплекси вправ спрямовані на зміцнення м'язів спини, корегування постави та покращення гнучкості тіла. Вправи обрані індивідуально залежно від типу та ступеня сколіозу. Зважаючи на різноманітність сколіозу та порушень постави, важливо обирати вправи, які відповідають конкретній ситуації та ступеню виразності проблеми. Однак, наведемо кілька загальних вправ, які можуть бути корисними для поліпшення постави та м'язів спини:

Статичне вправа "Кіт-позиція": Стати на всі чотири, з рук та колін опускаючи до підлоги. Поступово аркувати спину вгору, спрямовуючи погляд угору. Потім повільно опустити голову, створюючи вогнутість у спині, як у kota. Повторюйте цю вправу декілька разів, звертаючи увагу на відчуття розтягнення і роблячи це обережно.

"Мостик": Лягти на спину, зігнути коліна та поставити ступні на підлогу. Підняти стегна та таз вгору, утримуючи позицію на кілька секунд, а потім повільно опускати таз на підлогу. Повторювати декілька разів.



"По́за ри́бки": Лягти на живіт, підняти верхній торс, тримаючи голову та плечі відповідно до можливостей. Утримуйте позицію кілька секунд, а потім повільно повертайтеся в початкове положення. Це допоможе у зміцненні м'язів спини.

"Прес": Лежачи на спині, зігніть коліна і підніміть верхній торс, намагаючись доторкнутися до колін ліктями. Повільно повертайтеся в початкове положення. Це сприятиме зміцненню передніх та бокових м'язів живота.

"Комплекс з розтяжки стегон та спини": Виконання розтяжок стегон та м'язів спини (наприклад, східної і західної розтяжки, розтяжки kota тощо) може допомогти збільшити гнучкість та поліпшити стан м'язів.

Важливо пам'ятати, що перед тим як розпочати будь-яку програму фізичних вправ, особливо при наявності сколіозу чи проблем постави, важливо отримати консультацію від лікаря або фізіотерапевта, щоб обрати найбільш підходящі та безпечні вправи для вашого конкретного стану.

2. *Мануальна терапія*: Це метод, де фахівець з використанням рук проводить різні техніки, щоб поліпшити рухливість суглобів, покращити кровообіг та зменшити біль. Мануальна терапія – це спеціальний вид фізичної терапії, який використовує руки фахівця (наприклад, остеопата, хірурга, фізіотерапевта або хірурга-ортопеда) для діагностики, лікування та поліпшення функціонування суглобів, м'язів, хребта та інших тканин.

Мануальна терапія може включати такі методи:

- М'язово-скелетна маніпуляція: Це техніки, що використовуються для коригування та покращення рухомості суглобів та хребта
- М'язово-скелетна мобілізація: Цей метод використовується для збільшення рухомості суглобів, але менш інтенсивний, ніж маніпуляція, і призначений для покращення рухових можливостей.
- Спеціальні техніки м'язового розслаблення: Ці методи включають м'язові техніки, спрямовані на зняття напруги та розслаблення м'язів.
- Техніки фасціального впливу: Робота зі стрічками фасції для полегшення руху та зменшення болю.

Мануальна терапія може бути використана для лікування різних проблем, таких як біль у спині, сколіоз, спортивні травми, артрит, м'язові спазми та інші порушення опорно-рухової системи

Важливо відзначити, що мануальна терапія повинна проводитися кваліфікованим фахівцем, який має відповідну освіту та досвід у цій області. Перед початком будь-якого лікування, включаючи мануальну терапію, рекомендується консультація з лікарем для визначення найбільш підходящих методів лікування в конкретному випадку.

3. *Масаж*: Масаж спини та м'язів допомагає зняти напругу, поліпшує кровообіг та сприяє розслабленню м'язів.

4. *Фізіотерапія*: Застосування фізичних факторів, таких як ультразвук, електростимуляція, лазерна терапія тощо для поліпшення стану м'язів і суглобів.

5. *Коригувально-підтримуючий бандаж*: У деяких випадках може бути призначений спеціальний корсет для підтримки та корекції постави. Бандаж може допомогти підтримувати правильне положення тіла під час виконання вправ для



зміцнення м'язів спини та корекції постави. Наприклад, вправи на м'язи спини, які рекомендовано фізіотерапевтом.

Вправи, спрямовані на покращення осанки та управління положенням тіла, можуть бути корисними. Наприклад, вправи для вирівнювання спини та підтримки правильної позиції під час ходьби або стояння.

Виконання розтяжок та вправ для підтримки рухливості спини може сприяти збереженню гнучкості м'язів та покращенню обсягу рухів у хребті.

6. *Йога та пілатес*: Ці методи можуть бути корисними для розтягування та зміцнення м'язів, а також для покращення осанки та стану спини.

Незалежно від обраних методів та вправ, важливо отримувати консультацію та лікування під наглядом кваліфікованого фахівця, такого як лікар-ортопед або фізіотерапевт, щоб розробити індивідуальний план лікування, враховуючи особливості вашого стану та характеристики проблеми.

Висновки. Лікування порушень постави та сколіозу потребує індивідуального підходу до кожного пацієнта. Кожен випадок унікальний, тому важливо враховувати ступінь та характер проблеми при виборі методів терапії. Кращі результати досягаються за допомогою комплексного підходу, який може включати фізичну терапію, мануальну терапію, масаж, коригувально-підтримуючі бандажі та інші методи лікування, які спрямовані на поліпшення постави та зміцнення м'язів. Перед початком будь-якої програми лікування важливо звернутися до кваліфікованого фахівця для отримання консультації і розробки індивідуального плану лікування. Лікар-ортопед, фізіотерапевт чи інший спеціаліст з медичного профілю може допомогти вибрати належні методи лікування та вправи, що враховують ваш стан та потреби. Регулярне виконання рекомендованих вправ і процедур є ключовим для успішного лікування порушень постави та сколіозу. Систематичність і послідовність у виконанні вправ та процедур є важливими для досягнення позитивних результатів.


Література:

1. Афанасьев СМ, Бурдаев КВ. Особливості кінематики ходьби дітей 7–10 років з вадами слуху. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2018;2:4–8.
2. Комісова ТЄ, Коваленко ЛП, Сакали АЮ. Сучасні методи фізичної реабілітації підлітків зі сколіозом. *Педагогіка здоров'я: зб. наук. пр. VI Всеукр. наук.-практ. конф. ХНПУ ім. Г. С. Сковороди*. Харків: ХНПУ, 2016:553–6.
3. Мухін ВМ. Фізична реабілітація. К.: НУФВСУ "Олімпійська література", 2005. 472 с.
4. Гриньків МЯ, Вовканич ЛС, Музика ФВ. Спортивна морфологія (з основами вікової морфології): навч. посіб. Л.: ЛДУФК, 2015. 304 с.
5. Ситник ОА. Дослідження ефективності програми лікувального плавання, як засобу фізичної реабілітації при грудному сколіозі 1 ступеню у дітей 7–9 років. 2009.
6. Barczyk K, Skolimowski T, Zawadzka D. Changes in body posture in children with first-degree scoliosis taking part in corrective exercises in a water environment. *Ortop. Traumatol. Rehabil.* 2005;7(2):180–5.
7. Pasek J, Wołyńska-Ślężyńska A, Ślężyński J, et al. Significance of corrective swimming and water exercises in physiotherapy. *Physiotherapy*. 2009;17(1):53–9.




**ПОСТАНОВКА ЗАВДАНЬ ПРОГРАМ БІОМЕХАНІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ
ДЛЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНИХ ПРОГРАМ ЛІКУВАННЯ
ХВОРИХ НА КОКСАРТРОЗ 2-3 СТУПЕНЮ
ТА ВИБІР МЕТОДОЛОГІЧНИХ ПІДХОДІВ ЇХ РЕАЛІЗАЦІЇ**

Гришин І.Л.,

 0000-0003-2472-8154

Антонова-Рафі Ю.В.,

 0000-0002-9518-4492

*Національний технічний університет України «Київський політехнічний
інститут ім. Ігоря Сікорського», м. Київ, Україна*

Вступ. Біомеханічне дослідження реабілітаційних фізіотерапевтичних програм при коксартрозі 2-3 ступеню є важливим етапом оцінки ефективності цих програм. Для вирішення завдань такого дослідження необхідно використовувати комплекс методологічних підходів, що дозволяють оцінити основні біомеханічні зміни, що відбуваються в тазостегновому суглобі при коксартрозі 2-3 ступеню, а також динаміку цих змін під впливом реабілітаційних фізіотерапевтичних програм. Розгляд ролі біомеханічних досліджень у реабілітації пацієнтів з коксартрозом 2-3 ступеню є обґрунтованим з точки зору висвітлення актуальності проблеми та окреслення сучасної потреби в ефективних методах лікування, підвищення об'єктивності та якості реабілітації, а також пошуку шляхів, щодо поліпшення якості життя пацієнтів. Відповідно проведеного аналізу [1-3] біомеханічні дослідження є важливим інструментом у відновленні функціональності суглоба під час фізичної терапії для хворих на коксартроз 2-3 ступеня, допомагаючи створити індивідуалізовані та ефективні підходи до лікування та моніторингу результатів.

Мета дослідження – опис обґрунтування й експериментальне розкриття узагальненої специфіки постановки завдань для програм біомеханічних досліджень, а також визначення та обґрунтування вибору методологічних підходів до їх реалізації. Відповідно біомеханічне дослідження реабілітаційних фізіотерапевтичних програм при коксартрозі 2-3 ступеню є важливим етапом оцінки ефективності цих програм. На узагальненому рівні формування мети біомеханічних досліджень при коксартрозі 2-3 ступеню полягає в оцінці ефективності реабілітаційних фізіотерапевтичних програм.

Для досягнення цієї мети необхідно вирішити такі завдання:

- охарактеризувати основні біомеханічні зміни, що відбуваються в тазостегновому суглобі при коксартрозі 2-3 ступеню;
- визначити динаміку цих змін під впливом реабілітаційних фізіотерапевтичних програм;
- провести експериментальні дослідження та встановити зв'язок між біомеханічними змінами і клінічними результатами реабілітації.

Для вирішення цих завдань необхідно використовувати такі методологічні підходи:

- кінезіологічний підхід, що дозволяє оцінити рухові функції тазостегнового суглоба;



- динамометричний підхід, що дозволяє оцінити м'язову силу і силу м'язів-антагоністів;
- комп'ютерно-томографічний підхід, що дозволяє оцінити структуру тазостегнового суглоба.

Методи дослідження. Об'єктом дослідження є біомеханічне дослідження реабілітаційних програм фізичної терапії (методики Неурак, Малліган та варіації їх комбінаційного поєднання), які використовуються для лікування коксартрозу 2-3 ступеня. У дослідженні брали участь 200 (100 чоловіків, 100 жінок) хворих із 2-3 стадіями коксартрозу віком від 22 до 74 років (у середньому – $40,11 \pm 12,29$ років), із середньою тривалістю захворювання $17,26 \pm 10,5$ місяців. Критеріями включення були: вік хворих менший за 75 років, 2-3 стадія коксартрозу, згода пацієнта на участь у дослідженні. До дослідження не включали хворих віком молодших за 18 років та старших за 75 років; з I та IV стадією коксартрозу; наявністю ожиріння (індекс маси тіла більше 30); порушеннями серцевого ритму; вираженою недостатністю кровообігу ІІБ-ІІІ стадій; супутньою тяжкою соматичною патологією; вагітністю.

Схема клінічного обстеження (до проведення програмних курсів програм фізичної терапії (методики Неурак, Малліган та варіації їх комбінаційного поєднання) та після їх проведення) передбачала вивчення ходи, оцінку амплітуди рухів та витривалості кульшового суглоба, основних функціональних змішаних рухів, анкетуванням, за яким інтенсивність болю оцінювали за візуально-аналоговою шкалою болю (ВАШ, visual analog scale, VAS), рухову функцію кульшового суглоба – за шкалою WOMAC. Оцінка функціонального статусу проводилася з використанням візуально-аналогової шкали (ВАШ; у см).

Результати дослідження та їх обговорення. Кінезіологічний підхід дозволяє оцінити такі біомеханічні характеристики тазостегнового суглоба, як амплітуда рухів, кінетична енергія, моменти сил. Для цього можна використовувати такі методи, як кінематичний аналіз, кінетична оцінка, статична біомеханіка. Динамометричний підхід дозволяє оцінити силу м'язів, що беруть участь в русі тазостегнового суглоба. Для цього можна використовувати такі методи, як динамометрія, електроміографія. Комп'ютерно-томографічний підхід дозволяє оцінити структуру тазостегнового суглоба, зокрема, ступінь руйнування хряща, стан суглобової поверхні. Вибір методологічних підходів залежить від конкретних завдань дослідження. Наприклад, для оцінки амплітуди рухів тазостегнового суглоба найбільш підходить кінематичний аналіз, а для оцінки сили м'язів - динамометрія.

Біомеханічне дослідження реабілітаційних фізіотерапевтичних програм при коксартрозі 2-3 ступеню проводиться в кілька етапів.

Перший етап – це дореабілітаційне обстеження, на якому проводиться оцінка біомеханічних характеристик тазостегнового суглоба до початку реабілітації;

Другий етап – це реабілітаційний період, під час якого пацієнти проходять курс реабілітаційних фізіотерапевтичних програм;

Третій етап – це післяреабілітаційне обстеження, на якому проводиться повторна



оцінка біомеханічних характеристик тазостегнового суглоба після закінчення реабілітації.

Для порівняння ефективності різних реабілітаційних фізіотерапевтичних програм можна використовувати метод парних порівнянь. У цьому випадку пацієнти діляться на дві групи, одна з яких проходить одну програму реабілітації, а інша – іншу. Після закінчення реабілітації проводиться порівняння біомеханічних характеристик тазостегнового суглоба в обох групах;

Біомеханічне дослідження реабілітаційних фізіотерапевтичних програм при коксартрозі 2-3 ступеню є важливим етапом оцінки ефективності цих програм. Для вирішення завдань такого дослідження необхідно використовувати комплекс методологічних підходів, що дозволяють оцінити основні біомеханічні зміни, що відбуваються в тазостегновому суглобі при коксартрозі 2-3 ступеню, а також динаміку цих змін під впливом реабілітаційних фізіотерапевтичних програм. Для вирішення поставлених завдань дослідження необхідно використовувати комплекс методологічних підходів, що дозволяють оцінити основні біомеханічні зміни, що відбуваються в тазостегновому суглобі при коксартрозі 2-3 ступеню, а також динаміку цих змін під впливом реабілітаційних фізіотерапевтичних програм.

Кінезіологічний підхід дозволяє оцінити такі біомеханічні характеристики тазостегнового суглоба, як амплітуда рухів, кінетична енергія, моменти сил. Для цього можна використовувати такі методи, як кінематичний аналіз, кінетична оцінка, статична біомеханіка.

Динамометричний підхід дозволяє оцінити силу м'язів, що беруть участь в русі тазостегнового суглоба. Для цього можна використовувати такі методи, як динамометрія, електроміографія.

Комп'ютерно-томографічний підхід дозволяє оцінити структуру тазостегнового суглоба, зокрема, ступінь руйнування хряща, стан суглобової поверхні.

Також доцільно відмітити, що вибір методологічних підходів залежить від конкретних завдань дослідження. Наприклад, для оцінки амплітуди рухів тазостегнового суглоба найбільш підходить кінематичний аналіз, а для оцінки сили м'язів – динамометрія.

Завдання 1. Охарактеризувати основні біомеханічні зміни, що відбуваються в тазостегновому суглобі при коксартрозі 2-3 ступеню. Для вирішення цього завдання необхідно використовувати такі методи, як кінематичний аналіз, кінетична оцінка, статична біомеханіка. Кінематичний аналіз дозволяє оцінити амплітуду рухів в тазостегновому суглобі. Кінетична оцінка дозволяє оцінити кінетичну енергію і моменти сил, що діють на тазостегновий суглоб. Статична біомеханіка дозволяє оцінити положення тазостегнового суглоба в статичних умовах. При коксартрозі 2-3 ступеню відзначається зміна положення суглоба, що може призводити до додаткових навантажень на суглобові поверхні;

Завдання 2. Визначити динаміку цих змін під впливом реабілітаційних фізіотерапевтичних програм. Для вирішення цього завдання необхідно провести біомеханічні дослідження до і після реабілітації;

Завдання 3. Встановити зв'язок між біомеханічними змінами і клінічними результатами реабілітації. Для вирішення цього завдання необхідно провести аналіз

результатів біомеханічних досліджень і клінічної оцінки стану пацієнтів. Відповідно для дослідження кінетичної енергії тазостегнового суглоба використовувалися такі параметри: Кінетична енергія в нейтральному положенні – це кінетична енергія тазостегнового суглоба в нейтральному положенні, коли ноги пацієнта випрямлені і розставлені на ширині плечей; Кінетична енергія при згині в тазостегновому суглобі – це кінетична енергія тазостегнового суглоба при згині на 90°; Кінетична енергія при розгинанні в тазостегновому суглобі - це кінетична енергія тазостегнового суглоба при розгинанні на 90°.

У табл. 1 наведено результати біомеханічного дослідження застосування «Методики Малліганна» при ФР хворих на коксартроз 2-3 ступеню.

Таблиця 1.

**Результати біомеханічного дослідження застосування «Методики Малліганна»
при ФР хворих на коксартроз 2-3 ступеню**

Параметр	Група А (Методика Малліганна) n=40	Група В (Контрольна група) n=40	P-значення
Початкова біль	6.0 ± 1.4	6.5 ± 1.2	0.32
Загальна функціональність	48.7 ± 5.3	45.8 ± 6.2	0.07
Рухливість суглоба	92.8 ± 7.6	89.7 ± 8.4	0.14
Сила м'язів	32.2 ± 4.3	30.9 ± 4.5	0.10
Якість життя (за шкалою)	7.7 ± 1.3	7.2 ± 1.4	0.18

Результати біомеханічного дослідження застосування методики «Малліганна» у пацієнтів з коксартрозом 2-3 ступеню (Група А) порівняно з контрольною групою (Група В) показують наступне: P-значення 0.32 свідчить про те, що «Методика Малліганна» не суттєво вплинула на початковий біль в порівнянні з контрольною групою. Загальна функціональність: P-значення 0.07 свідчить про тенденційне покращення загальної функціональності в групі А порівняно з групою В, але ця різниця не досягає статистичної значущості. Рухливість суглоба:

P-значення 0.14 показує, що "Методика Малліганна" не суттєво вплинула на рухливість суглоба в порівнянні з контрольною групою.

У табл. 2. наведено результати біомеханічного дослідження застосування «Методика Неурак» при ФР хворих на коксартроз 2-3 ступеню.

Таблиця 2.

**Результати біомеханічного дослідження застосування «Методика Неурак»
при ФР хворих на коксартроз 2-3 ступеню**

Параметр	Група А (Методика Неурак) n=40	Група В (Контрольна група) n=40	P-значення
Початкова біль	6.4 ± 1.7	6.5 ± 1.2	0.75
Загальна функціональність	46.3 ± 6.1	45.8 ± 6.2	0.43
Рухливість суглоба	91.5 ± 7.4	89.7 ± 8.4	0.34
Сила м'язів	31.8 ± 4.7	30.9 ± 4.5	0.42
Якість життя (за шкалою)	7.5 ± 1.5	7.2 ± 1.4	0.27



«Методика Неурак» не показала статистично значущих покращень у більшості параметрів порівняно з контрольною групою. Тим не менше, можливо, що деякі пацієнти в групі А відчули покращення в деяких аспектах функціональності та якості життя, хоча ці покращення не досягли статистичної значущості. У табл.3. наведено результати аналізу біомеханічних характеристик для трьох варіантів комбінації методик Малліганна та Неурака для обох груп пацієнтів (група 1 і група 2).

Таблиця 3.

Результати аналізу біомеханічних характеристик для трьох варіантів комбінації методик Малліганна та Неурака для обох груп пацієнтів (група 1 і група 2)

Біомеханічна характеристика	Група 1 Варіант 1 n=20	Група 1 Варіант 2 n=20	Група 1 Варіант 3 n=20	Група 2 Варіант 1 n=20	Група 2 Варіант 2 n=20	Група 2 Варіант 3 n=20
Амплітуда рухів	80°	85°	90°	80°	80°	85°
Кінетична енергія	15%	17%	19%	11%	13%	15%
Момент сили	14%	16%	18%	9%	11%	13%

З табл. 3 наочно видно, що в загальному аспекті поєднання методів Малліганна та Неурака може виявитися дієвим підходом до реабілітації пацієнтів з коксартрозом 2-3 стадії. Цей підхід спрямований на покращення функції суглобу, зменшення болю та зміцнення м'язів, що, в свою чергу, може призвести до поліпшення якості життя та збереження рухової активності.

У табл. 4 наведено результати дослідження динаміка оцінки клінічної симптоматики.

Отримані результати свідчать, що застосування комбінації методик Малліганна і Неурака в реабілітаційному лікуванні коксартрозу 2-3 ступеня може мати деякі важливі наслідки та переваги для пацієнтів:

– індивідуалізація підходу: Кожна версія комбінації Малліганна та Неурака (наприклад, 50%/50%, 40%/60%, 60%/40%) може бути адаптованою до конкретних потреб і можливостей пацієнта. Це дозволяє розробити індивідуалізовану програму лікування.

В дослідженні динаміки оцінки клінічної симптоматики в осіб, що страждали на коксартроз 2-3 ступеню, у процесі відновного реабілітаційного лікування за допомогою різних методик.

Перша група (група №1) отримувала лікування методикою Малліганна, і в результаті після лікування спостерігалось помітне покращення в усіх вимірах симптоматики. Специфічно:

- біль: Візуально-аналогова шкала показала зменшення болю з 5,7 до 2,54 см.
- скутість: Шкала WOMAC показала зменшення скутості з 99,3 до 43,4 балів.
- функція: Шкала WOMAC показала покращення функцій з 792,7 до 397 балів.
- Інші тести та опитувальники також показали значуще поліпшення.

Таблиця 4.

Динаміка оцінки клінічної симптоматики в осіб, що страждали на коксартроз 2-3 ступеню, у процесі відновного реабілітаційного лікування (методки Малліганн, Неурак та три варіаційні версії комбінації даних методик)

1. Методика Малліганна (група №1 (40 пацієнтів))			
Симптом	Використаний тест	До лікування	Після лікування
Біль	Візуально-аналогова шкала (см)	5,7±0,33	2,54±0,13
	Шкала WOMAC (бали)	234,7±12,2	112,3±10,4
Скутість	Шкала WOMAC (бали)	99,3±7,3	43,4±4,4
Функція	Шкала WOMAC (бали)	792,7±68,5	397±33,2
2. Неурак (група №2 (40 пацієнтів))			
Симптом	Використаний тест	До лікування	Після лікування
Біль	Візуально-аналогова шкала (см)	5,8±0,22	2,4±0,12
	Шкала WOMAC (бали)	234,8±12,1	115,3±11,4
Скутість	Шкала WOMAC (бали)	96,2±7,22	43,4±4,7
Функція	Шкала WOMAC (бали)	791,3±65,1	393±32,82
3. Комбінація методик Малліганна+Неурак (варіант 1 50/50% (група №3 (40 пацієнтів))			
Симптом	Використаний тест	До лікування	Після лікування
Біль	Візуально-аналогова шкала (см)	5,7±0,22	2,36±0,11
	Шкала WOMAC (бали)	239,3±11,1	112,3±11,4
Скутість	Шкала WOMAC (бали)	96,4±7,2	42,1±4,7
Функція	Шкала WOMAC (бали)	795,4±66,1	391±32,82
4. Комбінація методик Малліганна+Неурак ((варіант 2 40/60%) група №4 (40 пацієнтів))			
Симптом	Використаний тест	До лікування	Після лікування
Біль	Візуально-аналогова шкала (см)	5,8±0,23	2,4±0,11
	Шкала WOMAC (бали)	239,7±11,1	112,3±11,4
Скутість	Шкала WOMAC (бали)	96,6±7,2	42,1±4,7
Функція	Шкала WOMAC (бали)	795,9±66,1	391±32,82
5. Комбінація методик Малліганна+Неурак (група №5 (варіант 3 60/40%) (40 пацієнтів))			
Симптом	Використаний тест	До лікування	Після лікування
Біль	Візуально-аналогова шкала (см)	5,75±0,22	2,34±0,11
	Шкала WOMAC (бали)	239,8±11,1	112,7±11,4
Скутість	Шкала WOMAC (бали)	96,8±7,2	41,6±4,7
Функція	Шкала WOMAC (бали)	795,4±64,1	392±31,74



Друга група (група №2) отримувала лікування методикою Неурака. Аналогічно, після лікування в цій групі спостерігалось покращення в усіх вимірах симптоматики.

Третя група (група №3) отримувала комбінацію методик Малліганна і Неурака у співвідношенні 50/50%. Після лікування в цій групі також спостерігалось помітне поліпшення, але можливо менше значуще, ніж в окремих групах Малліганна і Неурака.

Четверта і п'ята групи (групи №4 і №5) отримували комбінацію методик Малліганна і Неурака у співвідношенні 40/60% та 60/40% відповідно. Після лікування в цих групах також спостерігалось поліпшення, але вплив співвідношення методик на результати може бути не таким значущим.

Висновки. Мета біомеханічних досліджень при коксартрозі 2-3 ступеню полягає в оцінці ефективності реабілітаційних фізіотерапевтичних програм. Біомеханічне дослідження реабілітаційних фізіотерапевтичних програм при коксартрозі 2-3 ступеню є важливим етапом оцінки ефективності цих програм. Для вирішення завдань такого дослідження необхідно використовувати комплекс методологічних підходів, що дозволяють оцінити основні біомеханічні зміни, що відбуваються в тазостегновому суглобі при коксартрозі 2-3 ступеню, а також динаміку цих змін під впливом реабілітаційних фізіотерапевтичних програм. Відповідно вибір методологічних підходів залежить від конкретних завдань дослідження.


Література:

1. Латогуз С, Литвиненко Г, Литвиненко М, та ін. Фізична терапія пацієнтів із коксартрозом. *Експериментальна та клінічна медицина*, 2022;91(2):24–32.
2. Strafun SS, et al. Biomechanichni osoblyvosti khodby khvorykh na koksharthroz za danymy systemy GAITRite. Chastyna 1. Neometrychni parametry khodby. *Travma*, 2018;19(1):7-14. [in Ukrainian]. DOI: 10.22141/1608-1706.1.19.2018.126656.
3. Fishchenko OV, et al. Biomechanichni osoblyvosti khodby khvorykh na koksharthroz za danymy systemy GAITRite. Chastyna 2. Chasovi parametry khodby. *Travma*, 2018;19(2):13-19. [in Ukrainian]. DOI: 10.22141/1608-1706.2.19.2018.130647.

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ З КОКСАРТРОЗОМ ЗА ДОПОМОГОЮ КІНЕЗІОТЕРАПІЇ

Гузела Т.В.,

Бутов Р.С.,

 0000-0002-4296-1833

*Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка,
м. Кам'янець Подільськ, Україна*

Вступ. На сьогоднішній час велика кількість населення страждає від порушень діяльності опорно - рухового апарату, що зумовлене різними чинниками такими як вікові зміни, надмірне навантаження а також травми. Одним із порушень ОРА є коксартроз, який значно ускладнює та погіршує якість життя хворих.

Коксартроз – це хронічне захворювання, що проявляється ураженням кульшового суглоба, починаючи з суглобового хряща і закінчуючи його зв'язковим апаратом.



Захворювання розвивається поступово, характеризується стійким больовим синдромом з функціональними порушеннями, що призводить до передчасної інвалідизації та втрати працездатності пацієнтів. Під час зіткнення із даним захворюванням, важливу роль відіграє використання фізичної терапії. Яка передбачає лікування рухом.

Мета дослідження – сформулювати розуміння про коксартроз і особливості його перебігу. А також оволодіти знаннями що стосуються фізичної реабілітації, а саме кінезіотерапії, під час коксартрозу та усвідомити її ефективність.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, інтернет-ресурсів та спостереження за хворими.

Результати дослідження та їх обговорення. Коксартроз – це дегенеративно-дистрофічне захворювання, при якому руйнуються хрящі, що покривають поверхню голівки стегна і вертлюжної западини. До основних симптомів хвороби відносяться біль в паху і стегні, накульгування, вкорочення хворої ноги і атрофія м'язів стегна. На початкових стадіях коксартрозу болі в суглобі мало виражені і пацієнт не звертається до спеціаліста і в результаті втрачається час і відбувається безсимптомне руйнування суглоба. За даними статистики коксартрози посідають друге місце після гонартрозів за ступенем інвалідизації.

Виникнення коксартрозу обумовлене вродженими та набутими внутрішніми факторами, які призводять до зниження резистентності хряща при нормальних навантаженнях. Серед цих факторів надмірні механічні навантаження на суглобовий хрящ, спадкова схильність, ендокринні порушення, гіподинамія, порушення кровообігу.

Для покращення та відновлення функціональної здатності кульшового суглоба використовують кінезіотерапію. Кінезіотерапія – це метод фізичної реабілітації, при якому має місце лікування рухом. Походить від слів «кінезіс», що означає рух, та «терапія» - лікування, тобто, «лікування рухом». Існує кілька різновидів гімнастичних комплексів, один з таких запропонований доктором Бубновським — фахівцем по кінезіотерапії. Так називають лікування рухом, фізичними вправами.

На думку фахівця, життя складається в постійному русі та зупинки в цьому процесі бути не повинно. Саме на цьому заснована методика кінезіотерапії. Кожне захворювання піддається лікуванню рухом. Кінезіотерапія впливає на внутрішні патологічні процеси, що проходять в суглобі. Вони виникають через зниження обсягу рухів. За даними медичних джерел, цей метод завдяки своїй ефективності входить в десятку найвідоміших та найефективніших методів лікування хворих без ліків. Для цього використовуються різні фізичні вправи, завдяки яким відбувається розслаблення та зняття спазму з м'язів.

Метою кінезіотерапії є покращення місцевого кровотоку та розслаблення м'язів, завдяки чому відбувається усунення больового синдрому, покращується тонус м'язів, збільшується амплітуда рухів у суглобах, збільшується адаптація організму до навантажень у травматологічних хворих.



При проведенні певних вправ іде використання спеціальних методик руху, які розроблені для різних груп м'язів та є ефективні при окремих захворюваннях центральної та периферичної нервової системи, переважно опорно-рухового апарату.

Використання кінезіотерапії проводиться тільки в період ремісії захворювання, коли симптоми хвороби – такі, як біль та запалення в суглобі – мінімальні або відсутні. Перед тим, як приступати до виконання спеціальних фізичних вправ, треба проконсультуватися з фізичним терапевтом. Терапевтичні вправи необхідні для того, щоб надати навантаження на м'язи і зв'язки ураженого суглобу, але не перевантажувати його.

Основні правила кінезіотерапії при коксартрозі передбачають плавне виконання вправ у повільному темпі. Хаотичні та енергійні рухи протипоказані. Збільшення інтенсивності та кількості повторень необхідно нарощувати поступово та обережно а також дотримуватися їхнього регулярного виконання. При появі різких больових відчуттів виконання необхідно припинити. Лікувальні вправи за методикою кінезотерапії при коксартрозі застосовуються для того щоб збільшити рухливість і обсяг рухів тазостегнового суглоба.

Висновки. Кінезіотерапія – одна з методик лікування рухом, яка дозволяє відновити функціональну здатність уражених суглобів. А також зміцнити і оздоровити весь організм, тому що кожна дія спрямована на весь організм, а не тільки на ділянку ураження.

Спостереження за пацієнтами показало, що лікування рухом є дуже ефективним та результативним при коксартрозі. У більшості випадків спостерігається висока позитивна тенденція у порівнянні з іншими методами фізичної реабілітації. Тому можна сміло сказати що рух це - життя, та невід'ємна частина здоров'я.

Література:

1. Луцишин ВГ, та ін. Лікування двобічного коксартрозу на різних стадіях розвитку патологічного процесу: огляд літератури та власні спостереження. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2017;21(2):495-501.
2. Латогуз СІ, Литвиненко ГЛ, Литвиненко МІ, та ін. Фізична терапія пацієнтів з коксартрозом. *Експериментальна і клінічна медицина*. 2022;91(2).
3. Карабут ЛВ, Литвиненко ГЛ, Матвійчук ОП, та ін. Кінезіотерапія в реабілітації неврологічних хворих. 2022.
4. Кравченко ІВ. Використання методів фізичної терапії у хворих на коксартроз 1 та 2 ступеня в амбулаторних умовах. 2019. Bachelor's Thesis. КПІ ім. Ігоря Сікорського.
5. Очаков ВВ. Фізична терапія після ендопротезування кульшового суглобу у осіб похилого віку з серцевою недостатністю. 2023.
6. Шищук ДВ, Щербак Бі, Шищук ВД, та ін. *Фізичні методи в системі комплексної реабілітації хворих на коксартроз*. Doctoral dissertation, Видавництво СумДУ. 2010
7. Ясир ІМ. Фізична терапія пацієнтів з первинним коксартрозом у реабілітаційному періоді. 2021.



ЗДОРОВ'Я ТА ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Денисовець А.П.,
ID 0000-0002-2440-5630

Пантус О.О.,
ID 0000-0001-8146-6133

Поліський національний університет, м. Житомир, Україна

Вступ. Здоров'я – це перша та найважливіша потреба людини, що визначає здатність її до праці та забезпечує гармонійний розвиток особистості. Воно є найважливішою передумовою пізнання навколишнього світу, самоствердження і щастя людини. Активне, тривале життя – це важлива складова людського чинника.

Здоров'я – це комплексний і, разом з тим, цілісний, багатовимірний динамічний стан, що розвивається в процесі реалізації генетичного потенціалу в умовах конкретного соціального та екологічного середовища і дозволяє людині будь-яким чином здійснювати її біологічні та соціальні функції [1]. Здоров'я – безцінне надбання як кожної людини, так і всього суспільства.

Збереження власного здоров'я – це безпосередній обов'язок кожного, людина немає права перекладати його на оточуючих. Людина – сама творець свого здоров'я, за яке треба боротися. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, «здоров'я – стан повного фізичного, духовного (психічного) та соціального добробуту, а не лише відсутність хвороб та фізичних дефектів».

Фізичне здоров'я – це природний стан організму, який зумовлений нормальним функціонуванням всіх органів і систем. Якщо добре працюють усі органи та системи, то і весь організм людини (система, що саморегулюється) правильно функціонує та розвивається.

Здорова і духовно розвинена людина щаслива – вона чудово почувається, отримує задоволення від своєї роботи, прагне до самовдосконалення, досягаючи нев'янучої молодості духу і внутрішньої краси.

Стан здоров'я студентської молоді залежить від багатьох факторів та умов, які перебувають у складній взаємодії один з одним. Однак вирішальне значення серед них належить фізкультурно-оздоровчій діяльності, що дозволяє підтримувати стан здоров'я та працездатність на високому рівні [2].

Фізичний розвиток, який тісно пов'язаний зі здоров'ям, – це процес зміни та становлення природних морфологічних та функціональних властивостей організму людини протягом його життя (ріст, маса тіла, об'єм грудної клітки, життєва ємність легень та ін.). Тому найбільше значення у звичайному житті, у професійній діяльності мають такі види спорту, які розвивають головним чином аеробні можливості організму.

Пріоритет у формуванні здоров'я студентської молоді належить навчальній дисципліні «Фізичне виховання», яка, по суті та змісту, є єдиним лідером в узагальненні та структуруванні знань у галузі індивідуального здоров'я та здорового способу життя людини. У рамках процесу залучення студентів до проблеми збереження особистого здоров'я, фізичне виховання в університеті покликане, з одного боку, сформулювати у молоді спеціальні знання, уміння, навички щодо збереження та зміцнення здоров'я,



конструювання індивідуального способу життя, з іншого – має бути для студентів «експериментальним майданчиком» для здійснення самостійної роботи над собою, своїм тілом, психікою, емоціями, над розвитком своїх комунікативних здібностей, вихованням гуманного ставлення до світу, навколишніх людей, до самого себе [3].

Мета дослідження – визначення ставлення студентів Поліського національного університету до власного здоров'я.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, соціологічні методи (анкетування), методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. З метою визначення ставлення студентів Поліського національного університету з навчальною дисципліною «Фізичне виховання» та суб'єктивної оцінки зміни стану здоров'я за період навчання було проведено анкетування серед 100 студентів.

На питання про зміну стану фізичного здоров'я під час навчання в університеті було отримано різноманітні відповіді. Стан здоров'я у 36,8 % студентів під час навчання у нашому університеті змінився на краще. У 32,1 % юнаків та дівчат воно залишилося незмінним. Тут, мабуть, слід зазначити плідну роботу викладачів кафедри фізичного виховання, що на наш погляд, сприяє свідомій, заснованій на знаннях та переконаннях, мотивації та потребі постійно дбати про власне здоров'я. 24,5 % респондентів не змогли відповісти на поставлене питання. Змінилося воно в гіршу сторону у 5,9 % опитаних.

Були також отримані відповіді щодо задоволеності навчальною дисципліною «Фізичне виховання» за такими параметрами. Відносинами з викладачами задоволені 85,3 % дівчат та юнаків університету та 14,7 % – швидше задоволені. Рівень викладання також задовольняє 75,0 % студентів та 25,0 % – швидше задовольняє.

Щодо змісту занять (рис. 1), то 51,0 % респондентів задоволені ними, 40,0 % швидше задоволені, 6,0 % – швидше незадоволені, 3,0 % – незадоволені.

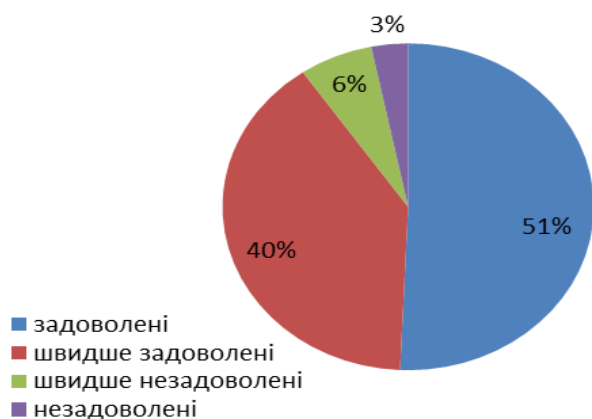


Рис. 1. Зміст занять, %

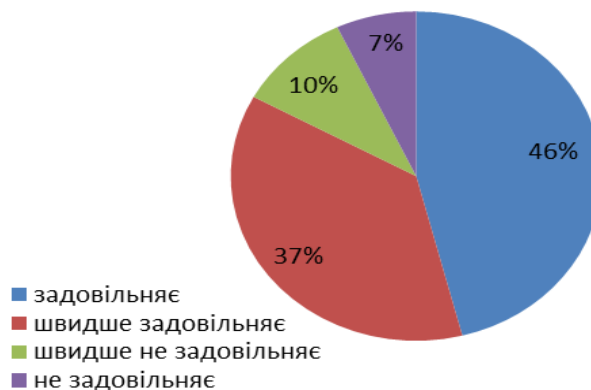


Рис. 2. Величина навантажень, %

Величина навантажень (рис. 2) задовольняє 46,0 % студентської молоді, 37,0 % – швидше задовольняє, 10,0 % – швидше не задовольняє, 7,0 % – не задовольняє.

Матеріальною базою (рис. 3) задоволено 41,0 % опитаних, 39,0 % – швидше, задоволені, 10,0 % – швидше, незадоволені, 10,0 % – незадоволені.

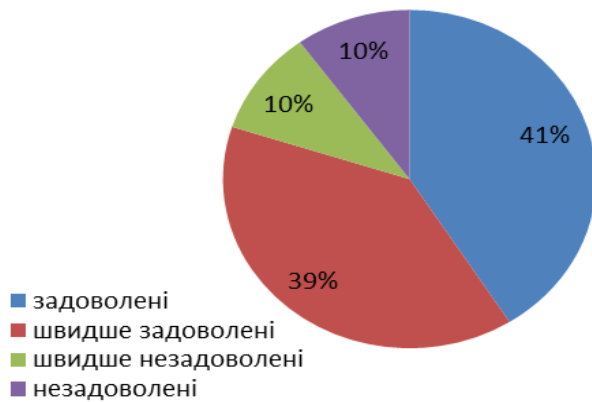


Рис. 3. Матеріальна база, %

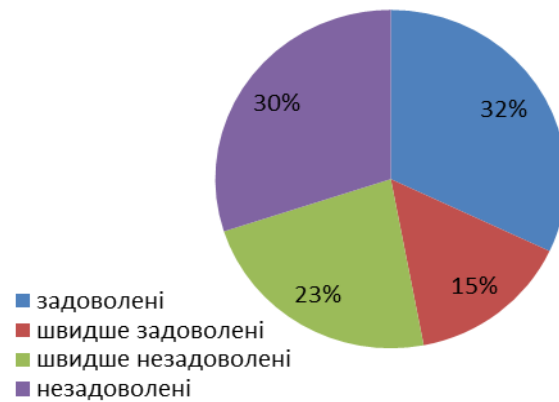


Рис. 4. Розклад занять, %

Розкладом занять (рис. 4) задоволено 32,0 % студентів, 15,0 % – швидше, задоволені, 23,0 % – швидше незадоволені, 30,0 % – незадоволені.

Висновки. З відповідей можна зробити висновок, що «задоволені» та «швидше задоволені» навчальною дисципліною «Фізичне виховання» студенти за такими параметрами: стосунки з викладачем та рівень викладання. Роль викладача була і залишається провідною у процесі навчання та виховання, прищеплення любові до предмету. До занять, величиною навантажень, матеріальною базою «задоволені» від 41 до 46 % опитаних і «швидше, задоволені» від 37,0 до 39,0 %. Розмах думок від «задоволений» до «невдоволений», виявлений за розкладом навчальних занять із фізичного виховання пояснюється тим, що воно не завжди зручне для студентів.

Таким чином, на основі результатів проведеного дослідження можна зробити висновок, що студенти Поліського національного університету правильно розуміють роль занять фізичним вихованням у зміцненні власного здоров'я. Стан здоров'я під час навчання в університеті у багатьох студентів із-за їх суб'єктивних відчуттів покращився. Задоволені навчальною дисципліною «Фізичне виховання» дівчата та юнаки, насамперед, добрими стосунками з викладачами, рівнем викладання. Можливості різних видів спорту у зміцненні здоров'я, корекції статури та постави, підвищенні загальної працездатності, психічної стійкості, нарешті, у самоствердженні дуже великі. При цьому здоров'я постає як провідний фактор, який визначає не лише гармонійний розвиток молоді людини, а й успішність освоєння професії, плідність її майбутньої професійної діяльності.

Література:

1. Житомирський ЛО. Болонський процес та проблеми закладів вищої освіти України у фізичному вихованні студентів. *V Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. Зб. наук. пр.* Ізмаїл: РВВ ІДГУ, 2020:41-5.
2. Імас ЄВ. Рекомендації НАПН України «Здоров'яформувальна система фізичного виховання учнів та студентів: від консерватизму до інновацій». URL: <https://uni->



sport.edu.ua/content/informaciya-pro-provedennya-kruglogo-stola-zdorovyaformuvalna-systema-fizychnogo-vyhovannya

3. Круцевич ТЮ, Пангелова Н. Сучасні тенденції щодо організації фізичного виховання у вищих навчальних закладах. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2016;3:109-114.

НЕЙРОДИНАМІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ І СТАН ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ПРИ ДИСТРЕСІ ВОЄННОГО ЧАСУ

Єрохов Р.О., Ільїн В.М.,

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Стрес-система – складний регуляторний комплекс, який допомагає координувати гомеостаз у звичайних умовах і відіграє ключову роль в активації й координації всіх змін в організмі, що становлять адаптивну реакцію на стресори. Відповідно до даних сучасних досліджень ця система складається із центральної ланки й периферичних гілок, які здійснюють зв'язок центральної ланки з усім організмом. Центральна ланка міститься в головному мозку: у гіпоталамусі й інших відділах стовбура мозку. Однією із найважливіших функцій гіпоталамуса є регуляція діяльності гіпофіза. Наявність нервових та гуморальних зв'язків між гіпоталамусом та гіпофізом дозволили об'єднати їх в єдину гіпоталамо-гіпофізарну систему. Гіпоталамо-антероаденогіпофізарна система регулює трофіку, ріст та репродуктивні функції організму, а гіпоталамо-метааденогіпофізарна та гіпоталамо-постгіпофізарна системи найбільш проявляють себе у стресових ситуаціях і тим самим мають пряме відношення до регуляції захисно-приспосувальних реакцій.

Функція гіпоталамо-гіпофізарної системи контролюється нейронами центрів самого гіпоталамуса, а також стовбуром головного мозку і вищими відділами ЦНС. Сигнали про зовнішні стресори надходять у стрес-систему від кори мозку через асоціативну кору, морський коник, а також від лімбічної системи. Сигнали про стресори від органів чуття, кровоносних судин, м'язів. внутрішніх органів надходять у стрес-систему через краніальні й периферичні нерви, чутливі аферентні волокна й кров. Вихід сигналів із центральної ланки стрес-системи здійснюється не тільки до органів через периферичні гілки системи, як вказувалося вище, але також до інших відділів ЦНС: до кори головного мозку, ядер гіпоталамуса, спинного мозку, морського коника, лімбічної системи. Таким чином, відділи ЦНС, з яких сигнали йдуть до стрес-системи, у свою чергу одержують також і сигнали від неї [1, 2].

Дослідження змін вегетативного гомеостазу при дистресі воєнного часу є актуальним і важливим для розуміння впливу стресових ситуацій на здоров'я людей, зокрема на функціонування нервової системи.

Мета дослідження – визначення нейродинамічних властивостей стану вегетативної нервової системи при дистресі воєнного часу.

Методи дослідження. Проведений контент-аналіз літератури, присвяченої вивченню стресу в екстремальних умовах.



Результати дослідження та їх обговорення. Воєнний час є періодом, коли люди зазнають вагомих фізичних та психологічних стресів. Військові дії, екстремальні умови, відсутність безпеки та постійний страх можуть викликати серйозний дистрес у військовослужбовців та цивільних осіб, перебуваючих у зоні конфлікту. Це може призводити до різних фізіологічних і психологічних змін у їхньому організмі.

Вегетативний гомеостаз – це регуляційний механізм організму, відповідальний за підтримання відносної сталості функціонування внутрішніх органів та систем, зокрема нервової системи. Вегетативна нервова система контролює автоматичні процеси, такі як дихання, серцево-судинна активність, травлення та інші.

Дослідження змін вегетативного гомеостазу під час воєнного дистресу допоможуть виявити конкретні фізіологічні зміни, що виникають внаслідок стресу, й з'ясувати їхні наслідки для здоров'я. До прикладу, можуть бути виявлені зміни в ритмі серцевої діяльності, диханні, артеріальному тиску, рівні стероїдних гормонів та інших біомаркерів стресу.

Ці дослідження сприятимуть розробці ефективних стратегій психологічної та медичної підтримки для військових, цивільних осіб, які переживають воєнний дистрес. Розуміння фізіологічних змін, котрі відбуваються під час стресу, може допомогти в опрацюванні інтервенцій, спрямованих на зниження негативних наслідків стресу та поліпшення загального стану осіб, що перебувають у воєнних умовах.

Таким чином, дослідження змін вегетативного гомеостазу при дистресі воєнного часу мають велике значення для покращення довгострокового психологічного і психічного здоров'я та благополуччя людей, зазнаючих стресу внаслідок воєнного конфлікту.

Оскільки вегетативний гомеостаз є складною системою, залежно від індивідуальних особливостей людини, реакції на дистрес воєнного часу можуть варіюватися. Деякі люди матимуть більшу стійкість до стресу, тоді як інші будуть більш схильними до розладів вегетативного гомеостазу.

Дистрес воєнного часу може проявлятися в різних формах:

- *Стрессова реакція:* Під час війни організм може виходити з рівноваги через постійний стрес, що впливає на автономну нервову систему. Зазвичай спостерігається активізація симпатичної нервової системи, що призводить до підвищення пульсу, артеріального тиску та виділення стресових гормонів, таких як адреналін і кортизол.
- *Порушення сну та харчування:* Стрес і незабезпеченість під час війни можуть призвести до порушень сну та неправильного харчування, що може впливати на роботу автономної нервової системи.
- *Психічні зміни:* Стрес і травматичні події можуть спричинити різні психічні розлади, такі як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), які можуть впливати на регуляцію вегетативного гомеостазу.

Для збереження вегетативного гомеостазу важливо забезпечити належний рівень фізичної та психологічної підтримки для людей, які переживають дистрес воєнного часу. Це може включати доступ до медичної допомоги, психологічної підтримки, стрес-



менеджменту, фізичних вправ та інших ресурсів, які допомагають знизити рівень стресу та відновити вегетативний гомеостаз. Окрім цього відомо, що механізми вегетативної регуляції відіграють провідну роль в адаптаційних реакціях організму за мінливих умов навколишнього середовища [Ільїн В. Н. та ін., 2003].

Дана обставина актуалізує пошук надійних, наочних й інформативних фізіологічних показників функціонального стану нервової системи (НС), які оцінюються відповідно аналізу психофізіологічних процесів [Белоедов А. В., 2015; Коробейников Г. В., 1992, 2013], і вегетативної регуляції [Ільїн В. Н. та ін., 2003; Михайлов В. М., 2000]. Такі показники відображають формування різних функціональних станів при адаптації організму людини до фізичного й психічного стресу [Баранов Д.В., 2006; Муфтахіна РМ, 2011], та становлять значний інтерес, оскільки для фізіології ВНД може проявитися ще одна сторона інструментального контролю резервних можливостей психіки і когнітивних функцій, а також вегетативної регуляції організму під час воєнного часу серед мирного населення.

Висновки:

- ✚ Дистрес воєнного часу може впливати на вегетативний гомеостаз, викликаючи різні фізіологічні зміни в організмі. Ці зміни можуть мати серйозні наслідки для здоров'я та вимагати медичної підтримки та психологічної допомоги.
- ✚ Дослідження індивідуальної стресостійкості на сьогоднішній день є актуальним як для всього населення – виокремлення людей високого ризику психічних розладів, суїцидів, так і окремих його груп – удосконалення професійного відбору та прогнозування діяльності військовослужбовців, пожежників, рятувальників, працівників авіації.
- ✚ Розуміння основ стресової вразливості дає можливість ефективно прогнозувати, запобігати та лікувати постстресорні патологічні стани. Особливо актуальним є вивчення зв'язку стресостійкості з розвитком, перебігом та виникненням ускладнень серцево-судинної та судинно-мозкової патології.


Література:

1. Esposito P, Gheorghe D, et al. Acute stress increases permeability of the blood brain-barrier through activation of brain mast cells. *Brain Research*. 2001;888:117-127.
2. Harbuz MS, Lightman L. Stress and the hypothalamo-pituitary-adrenal axis: acute, chronic and immunological activation. *J. Endocrinol*. 1992;134:327-339.
3. Михайлов ВМ. Варіабельність ритму серця. Новий погляд на стару парадигму. *Нейрософт*. 2017. 516 с.



ТЕОРЕТИЧНИЙ ОГЛЯД ТЕХНОЛОГІЇ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ СУГЛОБІВ НИЖНІХ КІНЦІВОК НА ПРИКЛАДІ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ

Єфімова А.І.,

 0000-0002-5088-2852

Бугай Б.А.,

Бердянський державний педагогічний університет, м. Бердянськ, Україна

Вступ. Протезування та ортезування нижніх кінцівок є актуальними та важливими практиками в сучасній медицині. Вони мають суттєве значення для людей, які стикаються з втратою або функціональними обмеженнями нижніх кінцівок. Однією з головних причин актуальності протезування та ортезування нижніх кінцівок є травми та ампутації, що можуть бути спричинені аваріями, військовими діями, вродженими вадами або хворобами. Ці становища приводять до значного втрати фізичної функціональності та зниження якості життя постраждалих осіб. Протези та ортези стають необхідними засобами відновлення рухомості, повернення до активного способу життя та покращення самостійності.

Другою причиною актуальності є зростання населення та подальше старіння населення. Це призводить до збільшення випадків хронічних захворювань, таких як артрит, ревматоїдний артрит та інші захворювання суглобів, які можуть спричинити болі та обмеження руху нижніх кінцівок. Протезування та ортезування нижніх кінцівок є важливими інструментами для зменшення болю, покращення рухомості та відновлення функціональності суглобів.

Третя причина актуальності полягає в швидкому технологічному розвитку та інноваціях у галузі протезування та ортезування. Нові матеріали, методики та технології, такі як комп'ютерне моделювання, 3D-друк, робототехніка та біоніка, вносять значні покращення у процес виготовлення протезів та ортезів. Це дозволяє створювати більш точні, зручні та функціональні протези та ортези, які допомагають людям відновити рухову активність та повернутися до повноцінного життя.

Крім того, протезування та ортезування нижніх кінцівок мають і соціальну актуальність. Вони сприяють інтеграції людей з вадами або втратами нижніх кінцівок в суспільство. Шляхом надання можливості для активної участі в різних сферах життя, таких як навчання, праця, спорт, розваги, протези та ортези допомагають покращити якість життя та самопочуття цих людей.

Отже, актуальність протезування та ортезування нижніх кінцівок полягає в їх важливості для відновлення функціональності та самостійності людей з втратою або обмеженнями нижніх кінцівок, а також в постійному розвитку нових технологій та методик для покращення якості протезів та ортезів. Використання сучасних технологій та інновацій дозволяє досягти кращих результатів у відновленні рухової активності, покращенні якості життя та інтеграції осіб з втратою або обмеженнями нижніх кінцівок у суспільство.



Мета дослідження – детальний аналіз та оцінка методів протезування та ортезування нижніх кінцівок, а саме кульшового суглобу, з метою відновлення функціональності та поліпшення якості життя пацієнтів. Завданнями дослідження є вивчення сучасних досягнень у галузі протезування та ортезування, аналіз їх переваг та обмежень, а також виявлення оптимальних рішень та рекомендацій для практичного впровадження.

Об'єктом дослідження є процес протезування та ортезування нижніх кінцівок, а предметом дослідження є методи, технології та матеріали, які використовуються для створення протезів та ортезів кульшового суглоба, а також оцінка їх ефективності та впливу на пацієнтів.

Методи дослідження. Здійснювались огляд наукових джерел, перегляд наукових статей, книг, журналів та інших джерел, що стосуються протезування та ортезування нижніх кінцівок.

Результати дослідження та їх обговорення. Ендопротезування суглобів – це операція по заміні компонентів суглоба на імплантати, які мають анатомічну форму здорового суглоба і дозволяють виконувати повний обсяг рухів. Після таких операцій пацієнт забуває про болі в суглобах і повертається до активного життя. Операції ендопротезування проводяться на великих (колінні, тазостегнові, плечові, ліктьові) і дрібних (суглоби пальців) суглобах.

Матеріали, з яких виготовляють сучасні ендопротези суглобів, мають високу міцність і хорошу біосумісність, тому добре приживаються в організмі людини. Термін їх служби в середньому становить 15-20 років, а в багатьох випадках пацієнти використовують їх до 30 років. Коли ендопротез зношується, його замінюють на новий.

Металеві ендопротези виготовляють з різних сплавів нержавіючої сталі. Вони фіксуються до кістки за допомогою спеціального цементу, що представляє собою акрилову смолу і сплави кобальту і хрому.

З титанових сплавів виготовляють деталі ендопротезів, які піддаються тертю ковзання, наприклад головки плечової або стегнової кістки. А для виготовлення поверхонь ковзання використовується надміцний поліетилен і алюмооксидну кераміку.

Для виготовлення протезів використовують кераміку, метал і особливо тверду пластмасу. Ці матеріали повинні мати добру зносостійкість і легко піддаватися обробці для досягнення гарного поєднання компонентів протеза. Виготовлення протезів – складний технологічний процес. Кожен протез проходить багатоетапну перевірку та сертифікується.

Ендопротезування застосовують при різних захворюваннях і пошкодженнях суглобового апарату, що призвели до повної або майже повної втрати рухових функцій. До таких захворювань суглобів відносяться: анкілозуючий спондиліт (хвороба Бехтера); асептичний некроз голівки стегнової кістки; внутрішньосуглобові переломи; дисплазія суглобів; перелом шийки стегнової кістки; дегенеративно-дистрофічні захворювання (всі види артрозів і артритів).

Ендопротезування може бути повним (тотальним) і неповним (частковим). При частковому ендопротезуванні замінюють лише зношені частини суглоба, наприклад,



головку кістки або порожнину суглоба. Тому таку операцію ще називають однополісним ендопротезуванням. На відміну від однополюсного протезування, при тотальному протезуванні весь суглоб замінюється ендопротезом.

Перед операцією пацієнт проходить ретельне обстеження, під час якого визначаються показання та протипоказання до оперативного втручання, а також ретельно підбирається необхідний протез. Операції з ендопротезування суглобів найчастіше проходять без серйозних ускладнень і дозволяють практично у всіх випадках відновити руховий режим пацієнта, а також позбавити його від тривалого болю.

Ендопротезування кульшового суглоба - це хірургічне втручання, метою якого є відновлення рухомого і безболісного суглоба, що дозволить повернутися до звичного життя.

Класичний тотальний ендопротез складається з ніжки, чашки та головки. Найпоширенішим видом ендопротезування є тотальне ендопротезування кульшового суглоба. При цій операції замінюють шийку з голівкою стегнової кістки і кульшової западини на штучні (двополюсне або тотальне ендопротезування).

При заміні обох компонентів суглоба (головки і западини) ендопротезування називають тотальним. Компоненти ендопротеза можна фіксувати шляхом введення їх у кістку під час операції – так звана безцементна фіксація прес-фіт (press-fit). Згодом кістка врослає в пористу поверхню або спеціальні борозенки ендопротеза. Чашка ендопротеза (тазовий компонент, що замінює кульшову западину) з безцементною фіксацією також має пористе покриття для подальшого росту кістки. Чашку можна додатково закріпити гвинтами. Деякі моделі ендопротезів покриті гідроксиапатитом.

Безцементний спосіб фіксації більше підходить для молодих пацієнтів: він забезпечує хорошу фіксацію за рахунок високої щільності кісткової тканини і більш вигідний в плані повторної операції при заміні ендопротеза. Хоча термін служби ендопротезів продовжує збільшуватися завдяки технологічному прогресу, він все ще обмежений, і молодим пацієнтам у майбутньому може знадобитися планова заміна ендопротезів.

У пацієнтів похилого віку, особливо у хворих з переломами шийки стегнової кістки, ендопротези часто фіксують спеціальним полімерним цементом, який забезпечує швидку та надійну фіксацію навіть за умов зниженої міцності та щільності кісток (остеопороз), що часто спостерігається при таких пацієнтів. Однак, якщо супутні захворювання у літнього пацієнта з переломом шийки стегна не критичні і стан кістки хороший, можлива установка безцементного ендопротеза.

Ніжка (стегновий компонент) - це частина ендопротеза, яка вставляється в канал стегнової кістки. Ніжка ендопротеза кульшового суглоба, як правило, монолітна (цільна), але бувають і модульні (збірні). Ніжка складається з тіла, яке вписується в канал стегнової кістки, шийки і конуса, на якому розташована головка. Кут, під яким з'єднуються шия і тіло, називається шийно-діафізарним кутом. Як правило, він дорівнює 135 градусам, але бувають катети з кутом 125 і 145 градусів.



Серед існуючих моделей ніжок ендопротезів кульшового суглоба можна виділити такі основні характеристики: тип кріплення (цементний або безцементний), покриття для ніжок, форма ніжки, «шийно-діафізарний кут» і зміщення.

Матеріал, з якого виготовлена ніжка ендопротеза кульшового суглоба, повинен бути, з одного боку, достатньо міцним, щоб не зламатися, з іншого боку, еластичним, тобто здатним деформуватися під навантаженням (для ніжок без цементної фіксації модуль пружності повинен бути якомога ближче до модуля пружності самої кістки), а з третього боку матеріал повинен бути інертним, тобто не відторгається організмом і повинна добре зростатися з кісткою (цей параметр важливий для нецементованих ніг). Модуль пружності кісткової тканини становить 15-30 ГПа.

Ніжки цементної фіксації (наприклад, Zimmer) виготовляють із кобальт-хромового або кобальт-хром-молібденового сплавів. В даний час використовуються сплави кобальт-хром або кобальт-хром-молібден, оскільки сталеві ніжки, які використовувалися в 1970-1975 роках (подібні до ноги Ексетера Страйкера), виявилися досить крихкими і могли зламатися (13 з 433 ніг зламалися). Кобальт-хром-молібденовий сплав відомий як Vitallium, складається з 60% кобальту, 20% хрому, 5% молібдену та інших компонентів.

Безцементні ніжки виготовлені зі сплавів на основі титану, які демонструють відмінну біосумісність. У 1960-х-1970-х роках використовувався цілісний литий титан, але він був не дуже міцним і слабшим, ніж поковки зі сплаву кобальт-хром. Пізніше ніжки стали виготовляти з кованого титан-алюміній-ванадієвого сплаву, а потім з титан-алюміній-ніобієвого сплаву.

Тип кріплення (цементний або безцементний). Принципова відмінність цементних і безцементних моделей ендопротезів полягає в принципі їх фіксації в кістці. Нецементовані ніжки мають шорстку поверхню, що дозволяє кістці врости в стебло. Вони встановлюються в кістку методом «press-fit», тобто забиваються в стегновий канал, адаптувавши його форму до форми ноги спеціальним рашпілем. Цементні ендопротези фіксуються в кістці за допомогою спеціального полімерного цементу, зазвичай виготовленого з поліметилметакрилату.

Покриття для ніжок. Цементні ніжки не стикаються безпосередньо з кісткою, а фіксуються в цементі. В результаті цементна ніжка не востає в кістку. Поверхня цементної стопи гладка, щоб вона добре зчіплювалася з цементом і не руйнувала його в процесі експлуатації. У переважній більшості випадків поверхня цементної стопи полірована або рідше сатинована. Поліровані цементні ніжки коштують дорожче, але суттєвої практичної різниці між полірованою та сатиноюю обробкою немає.

Поверхня безцементних ніжок є дуже важливим питанням, адже саме від властивостей покриття багато в чому залежить вrostання кістки, а отже, надійність і довговічність ніжки ендопротеза.

Поверхня нецементованої ніжки ендопротеза кульшового суглоба може бути покрита спеціальними речовинами, що полегшують вrostання кістки, або шорстка з мікропорами (спресовані кульки, дріт, полум'яний титановий напил, трабекулярний метал, комбіновані варіанти). Іноді зустрічається поєднання поверхні з пористим покриттям і плазмовим напиленням спеціальних речовин.



Технологічний процес створення поверхні нецементованого компонента ендопротеза дуже складний і трудомісткий, і кожен з провідних виробників ендопротезів кульшового суглоба має власні запатентовані технології, які постійно вдосконалюються.

Серед речовин, якими покривають ногу для полегшення росту кісток, у переважній більшості випадків використовується гідроксиапатит (гідроксифосфат кальцію).

Ендопротезування кульшового суглоба укороченою ніжкою дає можливість виконати ендопротезування з меншим руйнуванням стегнової кістки без зниження надійності фіксації.

Вузол тертя – це взаємодія матеріалів протеза внаслідок рухів у штучному кульшовому суглобі: головки ендопротеза, яка розміщена на конусі ніжки, та вкладищі порожнини суглоба. Головка може бути металевою або керамічною. Вкладиш може складатися з поліетилену, металу або кераміки. Тип і якість матеріалів, використовуваних у вузлах тертя, багато в чому визначає термін служби ендопротеза. За цією ознакою ендопротези кульшового суглоба діляться на метал-поліетилен, кераміка-поліетилен та кераміка-кераміка.

Протези кульшового суглоба характеризуються типом фіксації: ендопротези цементної фіксації; ендопротези безцементної фіксації.

У звичайних випадках після того, як лікар і пацієнт визначилися з моделлю майбутнього штучного суглоба, індивідуально підбирається форма і розмір готового ендопротеза. Для цього у пацієнта роблять спеціальні рентгенівські знімки, на основі яких комп'ютерний підбір ендопротеза у великій базі даних, що налічує понад 40 000 протезів.

У найскладніших клінічних випадках призначаються індивідуальні ендопротези, що враховують усі фізіологічні особливості пацієнта. За результатами КТ-обстеження кісток тазу пацієнта за допомогою сучасних програм створюють 3D моделі кісток тазу. На віртуальній 3D-моделі визначається розташування та розмір кісткових дефектів у кульшовій западині та оцінюється якість залишкової кісткової тканини. З урахуванням цих даних розробляється індивідуальна ацетабулярна система і планується розміщення гвинтів, що фіксують конструкцію. Отримані моделі кісток тазу та індивідуальної вертлюжної системи виготовляються на полімерному 3D принтері. З їх допомогою планується найбільш оптимальний перебіг операції. Індивідуальна модель тазового компонента повністю заміщує дефект кісткової тканини кульшової западини і є абсолютно безпечною для організму людини. Такі протези навіть «ближче» до тіла, ніж серійні варіанти, максимально функціональні, зручні та довговічні.

Ця методика використовується у провідних клініках світу, дозволяє досягти максимально швидкої остеоінтеграції та відновити несучу здатність прооперованої кінцівки з перших днів після операції.

Ускладнення операції включають: інфекція в зоні операції; крововтрата під час або після операції; тромбоемболія (закупорка судини тромбом); розвиток пневмонії; вивих протеза, що вимагатиме продовження терміну лікування.



Висновки. Протезування та ортезування нижніх кінцівок є важливими аспектами медичної та в подальшому фізичної реабілітації для людей з ампутацією або вадами руху. Ці процедури дозволяють пацієнтам повернути втрачену функціональність і поліпшити їх якість життя.

Оновлені технології та дослідження у сфері протезування та ортезування нижніх кінцівок приводять до появи нових інноваційних рішень. Використання робототехніки, нейромускулярних інтерфейсів та технологій штучного інтелекту можуть значно покращити ефективність протезів і ортезів. Також важливо продовжувати дослідження в галузі матеріалів та конструкцій, щоб створювати більш легкі, зручні та ергономічні протези та ортези.

Узагальнюючи, протезування та ортезування нижніх кінцівок є важливими компонентами реабілітаційного процесу для людей з вадами руху або ампутацією. Вони допомагають пацієнтам повернути втрачену функціональність і самостійність, поліпшують якість життя та психологічний стан. Розвиток нових технологій і матеріалів сприяє появі більш ефективних і зручних протезів та ортезів. Вдосконалення методів навчання та підтримки пацієнтів є також важливим аспектом, що допомагає досягти оптимальних результатів реабілітації.

Література:

1. Беспаленко АА, Щеглюк ОІ, Кіх АЮ, Бур'янов ОА, Волянський ОМ, Корченко ВВ та ін. Алгоритм реабілітації військовослужбовців з ампутацією кінцівок на основі мультипрофесійного та індивідуального підходу. *Український журнал військової медицини*. 2020;1:64-72.
2. Василюк СМ, Павлюк НМ. Аналіз клінічного перебігу та операційного лікування пацієнтів із критичною ішемією нижньої кінцівки. *Шпитальна хірургія. Журнал ім. Л. Я. Ковальчука*. 2020;(2):92-6.
4. Васильчишин ЯМ. Удосконалена технологія ендопротезування кульшового суглобу. (2014).
5. Васильчишин ЯМ, Васюк ВЛ. Нова технологія ендопротезування кульшового суглоба. 2007.
6. Вовканич АС. Вступ до фізичної реабілітації. Львів: Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського (ЛДУФК); 2013. 184 с.
7. Глиняна ОО, Копочинська ЮВ, Худецький ІЮ. Фізична терапія при хірургічних захворюваннях: навч. посібник для студ. спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія», спеціалізації «Фізична терапія, ерготерапія». Київ: КПІ ім. Ігоря Сікорського. 2020; 207 с.
8. Миронова СП, Котельникова ГП. Ортопедия: национальное руководство. 2-е изд., перераб. и дополнений. М., ГЭОТАР-Меди; 2013. 944 с.
9. Попадюха ЮА. Сучасні комплекси, системи та пристрої у реабілітаційних технологіях. Київ: Центр учбової літератури. 2018;656с.
10. Торчинський, Віктор Петрович. Тотальне ендопротезування кульшового суглоба з використанням кісткового цементу. Diss. ВП Торчинський, 2001.



ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ПОРУШЕННЯХ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ У ДІТЕЙ

Закаляк Н.Р., Федів А.Ю.,
ID 0000-0002-9550-1961

*Дрогобицький державний педагогічний університет ім. Івана Франка,
м. Дрогобич, Україна*

Вступ. Здоров'я дітей – це майбутнє нації та найважливіший ресурс держави. Формування, збереження і зміцнення здоров'я дітей, турбота про їх фізичне здоров'я є одним із пріоритетних напрямків державної діяльності в галузі охорони здоров'я та освіти [15, 30]. Особливо це стосується дітей дошкільного віку, оскільки негативний екологічний вплив навколишнього середовища, обсяг інформації, що безперервно зростає, підвищення розумового навантаження, недостатня фізична активність, недоліки в організації харчування, порушення режиму відпочинку, сну та інших аспектів умов життя приводять до відхилень у стані здоров'я дітей і зменшення функціональних можливостей організму [5].

Сьогодні для України проблема зміцнення здоров'я дітей є однією з актуальних проблем. Системний аналіз стану здоров'я дітей в Україні показує, що впродовж останніх п'яти років утримується дестабілізація здоров'я дітей – рівні захворюваності і поширеності хвороб залишаються високими [1, 2]. Турботу викликає різке погіршення стану фізичного та розумового розвитку підростаючого покоління [5, 8]. За даними Міністерства охорони здоров'я з кожним роком в Україні зменшується кількість практично здорових дітей дошкільного віку, а при вступі до школи кількість таких дітей стає ще меншою. Понад 80 % першокласників мають ті чи інші порушення соматичного та психічного характеру. За останні 5 років на 41% збільшилось дітей, які належать до спеціальної медичної групи [6, 7].

Останнім часом неухильно зростає кількість дітей з порушеннями діяльності опорно-рухового апарату [3, 4]. І причин для цього багато: зменшення рухової активності дітей і, як наслідок, зниження м'язового тонуусу і загальна слабкість м'язів, неспроможних утримувати поставу в правильному положенні [5, 8].

Науковими дослідженнями даної проблеми займались багато вчених і практиків. Так, А. М. Шлемін (1983) для профілактики та ліквідації функціональних порушень опорно-рухового апарату в дітей рекомендує застосування гімнастичного методу, в якому фізичні вправи ізольовано впливають на різні м'язи тіла, використання вправ стретчингового характеру, які забезпечують природну анатомічну рухливість хребетного стовбура [5].

А. Ф. Каптелін (1995) і Т. А. Фонарева (1981) у комплексі лікувальних засобів особливе місце відводять лікувальному масажу, який допомагає усунути деформації і підсилює вплив інших засобів. Вони пропонують при викривленні хребта використовувати масаж з фізичними вправами і рухливими іграми [7]. Плахтій П. Д.,



Євмінов В. В. (2006) підкреслюють, що в разі порушення постави треба негайно зайнятися її коригуванням.

Отже, думки більшості авторів робіт, присвячених порушенням діяльності опорно-рухового апарату, зокрема питанням дефектів постави, сколіозів, плоскостопості, полягають в тому, що основним засобом у запобіганні та корекції порушень діяльності опорно-рухового апарату є фізичні вправи [1, 6, 7]. Саме завдяки фізичним вправам можна своєчасно на ранніх етапах усунути причини формування функціональних порушень опорно-рухового апарату. Фізичні вправи, які застосовуються в лікувальній гімнастиці, прості, доступні для виконання, не викликають побічного ефекту, підвищують емоційний стан дитини, її фізичні можливості та усувають наявні порушення опорно-рухового апарату.

Сучасні концепції збереження здоров'я дітей і формування здорового способу життя ґрунтуються на тому, що формування фізичної культури людини і використання активних фізичних вправ для корекції різних деформацій і порушень опорно-рухового апарату повинні починатися ще у дошкільному віці, позаяк цей період є віком найбільш стрімкого фізичного розвитку дитини, формування якостей, необхідних протягом усього наступного життя. Цей вік є оптимальним для розширення адаптаційних можливостей організму дитини [3]. А невітні результати аналізу стану здоров'я дітей дошкільного віку, значна кількість невирішених питань в реабілітації порушень опорно-рухового апарату визначає актуальність наукових досліджень у цій сфері.

Мета дослідження – моніторинг, корекція і профілактика функціональних порушень опорно-рухового апарату у дошкільнят засобами фізичної терапії в умовах дитячої дошкільної установи.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення спеціальної науково-методичної літератури за тематикою дослідження; аналіз документальних матеріалів, педагогічний експеримент.

Результати дослідження та їх обговорення. Організм дитини є надзвичайно складним, збалансованим механізмом і потребує дуже дбайливого й розумного підходу до себе. Важливою складовою частиною цього механізму є хребет – основа опорно-рухового апарата. Аналіз науково-методичної літератури свідчить, що в останнє десятиліття спостерігається тенденція до погіршення стану здоров'я дітей. Обстеження дітей дошкільних освітніх установ [5, 6, 8] дало змогу виявити наступну патологію: 10-24% дітей складають групу часто і тривало хворюючих дітей, від 20 до 48% мають соматичну патологію, 25% – дисгармонійний фізичний розвиток, від 15 до 20% – уповільнення темпів біологічного розвитку, від 10 до 22% – поєднану соматичну патологію. При цьому, порушення постави зустрічаються в 60-80%, плоскостопість і плоско-вальгусна стопа в 40%, мінімальна мозкова дисфункція, затримка психічного та мовного розвитку в 35-40%, порушення зору – в 5-10%.

Аналіз поширеності патології опорно-рухового апарату за даними масових оглядів дітей показує збільшення з віком кількість деформацій кістково-м'язової системи, причому значне збільшення числа ортопедичної патології відзначається з 4-7-річного віку за рахунок статичних деформацій: плоскостопості, порушення постави, сколіозу. У сучасних дітей все частіше з'являється проблема дисбалансу м'язів, м'язових



гіпертонусів, що призводить до втоми м'язів, болей, порушень постави та ін.

Сьогодні все частіше вдаються до використання засобів фізичної терапії, як нової форми реабілітації дітей, що мають різні патологічні й передпатологічні стани. Активні фізичні вправи є могутнім засобом лікування захворювань та профілактики різних відхилень, що спостерігаються у дітей зі слабким здоров'ям. Вони зміцнюють здоров'я дитини, підвищують захисні сили їх організму, сприяють усуненню або компенсації патологічних порушень і ліквідації вторинних функціональних зрушень, підвищують фізичну і розумову працездатність.

Педагогічний експеримент проводився з метою моніторингу і оцінки ефективності корекції та профілактики функціональних порушень з боку опорно-рухового апарату у дошкільнят засобами фізичної терапії в умовах дитячої дошкільної установи. Для проведення експериментальної частини дослідження були сформовані основна (п = 16) і контрольна (п = 20) групи. Діти контрольної групи (КГ) за статтю, віком, а також основними морфофункціональними показниками вірогідно не відрізнялися від дітей основної групи (ОГ). У кожній групі однаковою була кількість здорових і практично здорових дітей старшого дошкільного віку (з незначними порушеннями функціонального характеру з боку опорно-рухового апарату: асиметрія положення голови, розташування лопаток, надпліч, сутулість, плоска спина).

Організація рухового режиму, фізичного виховання й оздоровлення дітей обидвох груп здійснювалася відповідно до типової програми використання здоров'язбережувальних технологій у дошкільних освітніх установах, яка передбачає [5]: організацію раціонального режиму дня; створення умов для оптимального рухового режиму: ранкова гімнастика в спортивному залі або на вулиці, рухливі ігри протягом усього дня, заняття фізичними вправами; здійснення оздоровчих гартувальних заходів (повітряні ванни, ходіння босоніж по ребристій дошці); фітотерапія (оздоровчі фітосаї і коктейлі); створення атмосфери психологічного комфорту. Поряд із цим для дітей основної групи програмні заняття з фізичного виховання проводились за розробленою нами методикою заняття з фізичним терапевтом для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. Заняття проводилися 3 рази на тиждень упродовж 25 хвилин.

Оцінка ефективності запропонованої методики занять з фізичним терапевтом проводилася шляхом порівняння показників розвитку фізичних якостей, що визначають функціональний стан опорно-рухового апарату, до і після експерименту.

Результати тестування дітей, залучених до експерименту, показали, що під впливом занять з фізичним терапевтом, динаміка силової витривалості м'язів спини в дітей основної групи була кращою порівняно з контрольною групою на 15,4% у хлопців і на 13,7% у дівчат. Рівень розвитку силової витривалості м'язів черевного пресу покращився в дітей ОГ в середньому на 17% (18,2 у хлопців і 15,8% у дівчат), а також в дітей контрольної групи – в середньому на 14,95% (15,6% у хлопців і 14,3% у дівчат). Різниця показника приросту рухливості хребта в дошкільнят основної і контрольної групи становила 1,1 см на користь дітей основної групи.



За результатами експерименту виявлена залежність між силовою витривалістю м'язів спини і черевного пресу та поставою у дітей дошкільного віку. У дітей з ознаками порушення постави показники силової витривалості м'язів спини і черевного пресу були достовірно нижчими порівняно з дітьми, у яких ознак порушень постави виявлено не було: силова витривалість м'язів спини становила $36,0 \pm 4,8$ сек та $27,2 \pm 6,0$ сек відповідно і силова витривалість м'язів черевного пресу $9,1 \pm 4,2$ і $5,5 \pm 2,1$ разів відповідно.

Висновки. У цілому, підсумовуючи отримані в експериментальному дослідженні результати, можна констатувати, що в процесі застосування для дітей молодшого шкільного віку з функціональними порушенням опорно-рухового апарату занять з фізичної терапії за запропонованою нами методикою, відзначається поліпшення функціонального стану опорно-рухового апарату дитини, що може служити підтвердженням її ефективності.


Література:

1. Гончаров МЮ. Обґрунтування комплексної методики фізкультурно-оздоровчих занять з дітьми дошкільного віку: Автор. дис. ... канд. пед. наук., 1999. 27 с.
2. Єфіменко ММ. Сучасні підходи до корекційно спрямованого фізичного виховання дошкільників з порушеннями опорно-рухового апарату: монографія. Вінниця: Нілан-ЛТД, 2013. 356 с.
3. Кашуба ВА. Біомеханіка постави. Київ: Олімпійська література, 2003. 280 с.
4. Кожухова НМ, Рижкова ЛА, Борисова ММ. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: навч. посібник. Владос, 2003. 192 с.
5. Мухін ВМ. Фізична реабілітація: підручник. К.: Олімп. л-ра, 2009. 488с.
6. Польша НС, Джурінська СМ, Яцковська НЯ, Платонов АГ. Сучасні тенденції у фізичному розвитку міських дітей. *Гігієна населених місць*. 2009;53:299-303.
7. Соколовський ВС, Романова НО, Юшковська ОГ. Лікувальна фізична культура. Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2005. 236 с.
8. Фізичний розвиток дітей різних регіонів України. К.: КІМО, 2003. Вип. 2. 230 с.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ СКОЛІОЗІ

Закаляк Н.Р.,

Щербанович В.Р.,

 0000-0002-9550-1961

*Дрогобицький державний педагогічний університет ім. Івана Франка,
м. Дрогобич, Україна*

Вступ. Аналіз наукової літератури, присвяченої дослідженню проблеми незадовільного стану здоров'я дітей шкільного віку в Україні показує, що понад 90% дітей, які навчаються в молодшій школі, мають вади постави, а у 20% з них діагностується сколіотична хвороба різного ступеня розвитку [3]. Результати досліджень науковців у цій сфері показують, що вже у дошкільному віці масовий характер носять такі порушення з боку опорно-рухового апарату як слабкість м'язів



спини, сутулість, крилоподібні лопатки та ін. [2]. Про порушення постави у дитини свідчить поява такого симптомокомплексу як асиметрія лопаток, рівня стояння надпліч, різні розміри і форма трикутників талії, вип'ячування лопаток, сутулість [3, 6]. Вади постави ослаблюють виснажені групи м'язів, спричиняють зміщення внутрішніх органів у грудній і черевній порожнинах, порушуючи їх фізіологічні функції. У підсумку порушення постави має загальний несприятливий вплив на хребет і організм в цілому, формуючи схильність його до різних захворювань [2].

Сколіотична хвороба у дітей – небезпечне часто прогресуюче захворювання, особливо в період інтенсивного росту дитини. Проблема ускладнюється тим, що різні порушення постави і навіть перший ступінь сколіозу не завжди розглядаються і батьки дитини, в більшості випадків, не звертають уваги на початкові прояви цього серйозного захворювання, звертаючись до лікаря лише тоді, коли вже спостерігаються явні ознаки сколіотичного викривлення хребта другого ступеня. Якщо постійно уважно стежити за поставою дитини, то викривлення можна виявити на ранній стадії [1].

Аналіз тематичної літератури вказує на те, що досить ефективним у лікуванні деформацій опорно-рухового апарату є застосування фізичної терапії разом з масажем, фізіотерапією, неспецифічними факторами підвищення стійкості організму дитини до захворювань (загартуванням, гігієнічними та оздоровчими заходами в режимі навчання, праці та відпочинку) [7, 8]. Наведене актуалізує дослідження питання застосування засобів фізичної реабілітації в комплексній корекції.

Мета дослідження – розробити і обґрунтувати методику корекції деформації хребта дітей молодшого шкільного віку зі сколіозом I-II ступенів на основі оптимального співвідношення спеціальних і загальнорозвиваючих вправ, як основної складової засобів і методів фізичної терапії для підвищення ефективності процесу реабілітації цієї категорії дітей.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення спеціальної науково-методичної літератури за тематикою дослідження; аналіз документальних матеріалів (витягів з історій хвороб, карт ЛФК); антропометрія; соматоскопія; педагогічні дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Розроблена методика спрямована на попередження прогресування захворювання, корекцію деформації хребта й закріплення отриманих результатів лікування. Для досягнення цієї мети нами вирішувалися наступні завдання: сформувати навичку правильної постави; створити м'язовий корсет (зміцнення м'язів – розгиначів спини й м'язів черевного преса); формувати й удосконалювати рівновагу й координацію рухів; підвищити опірність організму до зовнішніх негативних впливів навколишнього середовища; сформувати усвідомлений підхід до самостійних занять фізичними вправами, спрямованими на корекцію деформації хребта.

Головна увага зверталася на загальний розвиток і зміцнення організму дітей за допомогою застосування загальнорозвиваючих і спеціальних вправ у оптимальному співвідношенні. Загальнорозвиваючі вправи застосовувалися у вигляді гімнастики.



Гімнастичні вправи дають можливість вибірково впливати на окремі м'язові групи, відновлювати й удосконалювати функцію різних органів і систем організму, точно дозувати навантаження, зберігати спрямованість занять. Для розвитку координації рухів і підвищення емоційного стану дітей застосовували вправи зі снарядами. Вправи з гімнастичними ціпками можуть бути симетричними й асиметричними.

Формування постави досягалося за допомогою багаторазового повторення правильного положення тіла: лежачи, сидячи, стоячи, перевірка цих положень здійснювалася біля гімнастичної стінки, біля стіни, біля дзеркала на кожному занятті. Закріплюючи положення правильної постави, діти одержували термінову інформацію про хід виконання вправи, а також здійснювали самоконтроль правильності положень і рухів, що вимагало від них свідомого відношення до виконання завдань.

Розвантаження хребта полягало в зниженні сили ваги тулуба, рук і голови, вага яких при вертикальному положенні стискає міжхребцеві диски. Для розвантаження хребта від ваги власного тіла нами застосовувалися такі вихідні положення (лежачи на животі, спині, на боці, стоячи навпочіпки, також застосовувалися виси, лазіння), при яких зв'язково-м'язова система хребетного стовпа перебуває в стані відносного розслаблення.

Виховання силової витривалості м'язів спини й живота вирішувалося цілеспрямованим розвитком м'язів, що забезпечують тривале утримання тіла у вертикальних положеннях. У такий спосіб формується "м'язовий корсет", який забезпечує правильне положення тіла в спокої й русі. Для зміцнення м'язів плечового й тазового поясу, нижніх кінцівок і особливо м'язів спини й черевного преса велике значення мало застосування спеціальних вправ. Виконувалися вони з вихідних положень лежачи на животі, боці й спині, що сприяють випрямленню хребта. В міру засвоєння вищевказаних вправ ті ж рухи виконувалися з вихідних положень сидячи, стоячи. При цьому треба ретельно стежити за правильним положенням тіла. Після статичних зусиль, що викликають загальну втому й затримку дихання, вводили ще й дихальні вправи на розслаблення. Статичні вправи поєднували з динамічними, складність виконання яких визначалася відповідно до фізичних можливостей дітей, віку і особливостей деформації.

Для виховання координації рухів і правильної постави застосовувалися вправи в рівновазі, тому що вони мають велике значення для формування правильної постави. З метою досконалішого оволодіння напруженням і розслабленням окремих груп м'язів рекомендували вправи з утриманням мішечка з піском на голові. Для виконання такої вправи необхідним є правильне положення корпусу, яке досягається шляхом скорочення м'язів спини, що сприяє їх зміцненню.

Корекція деформації хребта при сколіозі I-II ступенів за допомогою засобів фізичної терапії - тривалий процес. Заняття слід проводити щоденно. При цьому слід керуватися наступними методичними правилами:

1) 1. Перед початком занять з дітьми, у яких виявлена сколіотична хвороба, необхідно уточнити наявність і локалізацію скривлення хребта, кількість і вершини дуг, торсію хребців, стан навколишніх м'язів, функцію серцево-судинної системи і на основі отриманих даних скласти план реабілітації.

2) Добір вправ повинен базуватися на принципі їх доцільності, з дотриманням

основного правила: “Не нашкодь”. Ці вправи можуть бути як симетричними, так і асиметричними, але вони повинні бути строго диференційовані й освоєні в кожному конкретному випадку.

3) При близько розташованих вершинах скривлення, коли дуги дуже короткі, краще відмовитися від коригуючих асиметричних вправ і перейти на симетричні рухи, щоб не збільшити скривлення.

4) При виконанні коригуючих вправ для поперекового відділу грудний відділ хребта фіксують за допомогою рук в упорі або в сторони з гантелями; для надання тазу більшої стійкості необхідні розведення й фіксація ніг.

5) Не рекомендується виконувати вправи, що підсилюють поперековий лордоз, допускається тільки помірне піднімання голови, плечового пояса і ніг у вихідному положенні - лежачи на животі й притиснення попереку до підлоги у вихідному положенні - лежачи на спині.

6) Створення м'язового корсета й формування навички правильної постави необхідно вирішувати паралельно, не віддаючи пріоритету жодному з них.

7) При виконанні вправ у будь-яких вихідних положеннях завжди треба звертати увагу на рівне положення тулуба (самовирівнювання), навчати оволодінню м'язами.

8) Важливо, щоб усі вправи діти робили не автоматично, а усвідомлено, з розумінням змісту рухів.

Розроблена нами методика спрямована на попередження прогресування захворювання, корекцію деформації хребта й закріплення отриманих результатів лікування і ґрунтується на оптимальному співвідношенні загальнорозвиваючих і спеціальних вправ.

З метою оцінки ефективності розробленої методики корекції деформації хребта проводився педагогічний експеримент, в якому брали участь діти 8-10 років зі сколіозом I – II ступенів. Вибір даного віку обумовлений тим, що максимальна кількість сколіозів виявляється саме в цьому віці, що збігається із закінченням першого періоду посиленого росту й початком другого.

При дослідженні ступеня виразності сколіозу було встановлено, що у обстежуваних дітей дошкільного віку переважає I ступінь скривлення хребта, що свідчить про наявність лише початкової стадії захворювання. Однак слід зазначити, що в 37,5% дітей досліджуваної вікової категорії деформація хребта має більш виражений характер, тобто реєструється II ступінь скривлення хребта. Результати визначення характеру сколіозу в дітей молодшого шкільного віку свідчать про те, що у цій віковій категорії превалює грудний тип сколіозу. Окрім того, і при грудному, і при поперековому типах сколіозу у дітей 8-10 років майже однаково виражені лівобічний і правобічний напрямки дуги скривлення.

Під впливом регулярних занять за запропонованою методикою в дітей експериментальної групи статистично значимо підвищився рівень фізичного розвитку за показниками маси і зросту.

Також у дітей експериментальної групи статистично вірогідно покращилися показники силової витривалості м'язів живота і показники силової витривалості м'язів спини. Достовірних відмінностей між початковими й кінцевими спостереженнями в показниках силової витривалості м'язів живота в дітей контрольної групи у процесі



експерименту нами не виявлено. Проте за період педагогічного експерименту в дітей контрольної групи статистично вірогідно підвищилася силова витривалість м'язів спини.

Відсутність достовірних відмінностей у зміні величини кута скривлення хребта в дітей експериментальної і дослідної груп до кінця педагогічного експерименту можна пояснити відносною стійкістю деформації хребта при сколіозі, а також недостатньою тривалістю експерименту для досягнення такого ефекту в корекції деформації хребта.


Висновки. Ефективність розробленої методики підтверджується тим, що за 6 місяців регулярних занять у досліджуваних осіб експериментальної групи відбулося достовірне покращення фізичного розвитку дітей за показниками маси тіла й зросту, поліпшення силової витривалості м'язів спини й живота. Розроблена методика корекції деформації хребта і запропонований комплекс спеціальних вправ для проведення занять з лікувальної гімнастики з дітьми 8-10 років зі сколіозом I-II ступенів можуть застосовуватись для занять з дітьми зі сколіотичними деформаціями хребта у домашніх умовах.

Література:

1. Бойчук ТВ, Войчишин ЛІ. Профілактика та лікування сколіозів у дітей та підлітків. *Слобожанський науково-спортивний вісник*: [зб. наук. ст.]. Х., 2006;9:20-5.
2. Кашуба ВА. Біомеханіка постави. К.: Олімпійська література, 2003. 279 с.
3. Мухін ВМ. Фізична реабілітація: підручник. К.: Олімпійська література, 2009. 488 с.
4. Ненько АМ. Комплексне санаторно-курортне лікування сколіотичної хвороби у дітей. Л., 1981. С.55-60.
5. Романчук ОП. Лікарсько-педагогічний контроль в оздоровчій фізичній культурі: навч.-метод. пос. Одеса: видавець Букаєв В.В., 2010. 206 с.
6. Соколовський ВС, Романова НО, Юшковська ОГ. Лікувальна фізична культура. Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2005. 236 с.

ОБСТЕЖЕННЯ ТА ДІАГНОСТИКА ХВОРИХ НА МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМОМ З БОЛЕМ У НИЖНІЙ ЧАСТИНІ СПИНИ

Калмикова Ю.С.,

 0000-0002-6227-8046

Харківська державна академія фізичної культури, м. Харків, Україна

Вступ. За даними Міжнародної федерації діабетиків у 2005 році, метаболічний синдром (МС) визначається наявністю кількох метаболічних аномалій (гіперглікемія, гіпертонія, гіпохолестеринемія ЛПВЩ, гіпертригліцеридемія, абдомінальний жир). Це частий синдром як у менш розвинених, так і в країнах, що добре розвиваються [1]. На сьогодні однією із найскладніших медико-соціальних проблем сучасного суспільства є метаболічний синдром (МС).

Зацікавленість науковців і практичних лікарів до даного симптомокомплексу зумовлено перш за все широким розповсюдженням даного захворювання у популяції.



Частота метаболічного синдрому серед населення є високою [2,3,4,5].

Метаболічний синдром – це складне метаболічне захворювання що включає абдомінальне ожиріння, гіпертонію, резистентність до інсуліну або непереносимість глюкози та дисліпопротеїнемію. Метаболічний синдром тісно пов'язаний з кількома іншими захворюваннями, пов'язані з ожирінням, і біль у попереку є одним із них [6]. Автор На, J.Y. (2011) у попередніх дослідженнях наголошує, що ожиріння було прямим фактором ризику болю у спині, а дегенеративний артрит, спричинений ожирінням, опосередковано знижував фізичну активність, викликаючи підвищення концентрації ліпідів у сироватці крові, що призводило до артеріосклерозу, і викликало біль у попереку [6].

Учені Alberti K.G., et al. (2009), пов'язують розвиток МС із малорухливим способом життя та зростанням стресових навантажень [7]. Низька фізична активність є другим за значимістю фактором розвитку МС, що сприяє розвитку ожиріння.

Біль у нижній частині спини (БНС) – головна причина звернення хворих до лікарів різного профілю: терапевтів, невропатологів, ревматологів, гінекологів та ін. Під синдромом БНС (low back pain, люмбагія) розуміють біль, що локалізується між XII парю ребер і сідничними складками. Поширеність БНС складає від 40 до 80%, а щорічна захворюваність – 5%. Частіше хворіють чоловіки віком від 35 до 44 років та жінки – від 25 до 34 років. Проблема поширеності БНС, у тому числі в осіб молодого та середнього працездатного віку, має велике соціально-економічне значення [8].

Дослідження виконано відповідно до пріоритетного тематичного напрямку «Теоретико-методологічні засади фізичної терапії та ерготерапії при органічних та функціональних порушеннях органів та систем організму людини в практиці охорони здоров'я», 2021-2025 рр. (№ державної реєстрації 0121U110141).

Мета дослідження – визначити план обстеження та тактику ведення хворих, підібрати сучасні діагностичні методи обстеження, які застосовуються у хворих на метаболічний синдром з болем у нижній частині спини.

Методи дослідження: сучасні діагностичні методи обстеження хворих на метаболічний синдром з болем у нижній частині спини.

Результати дослідження та їх обговорення. Метаболічний синдром характеризується збільшенням маси вісцерального жиру, зниження чутливості периферичних тканин до інсуліну та гіперінсулінемією, які призводять до розвитку порушення вуглеводного, ліпідного, пуринового обміну та артеріальної гіпертензії.

В методичному керівництві з діагностики та лікування цукрового діабету, предіабету та серцево-судинних захворювань, розробленому Європейським кардіологічним товариством (ESC) спільно з Європейською асоціацією з вивчення цукрового діабету (EASD) в 2007р. наведені три варіанти ідентифікації метаболічного синдрому: відповідно до рекомендацій ВООЗ (1998), Adult Treatment Panel III (ATP-III, 2001) та Міжнародної Федерації з вивчення ЦД (IDF, 2005) [10].

*I. Критеріями метаболічного синдрому, рекомендованими ВООЗ є:*

– Інсулінорезистентність, що ідентифікується по одному з цих станів: цукровий діабет 2 типу; гіперглікемія натще; порушення толерантності до глюкози; або при нормальному рівні глікемії натще (<6,1 ммоль/л (<110 мг/дл), засвоєння глюкози менше нижньої межі для загальної популяції в умовах гіперінсулінемії і еуглікемії.

– Плюс наявність будь-яких двох факторів з нижчеперелічених: наявність АГ (систоличний артеріальний тиск (САТ) > 140 мм рт. ст. або діастолічний артеріальний тиск (ДАТ) > 90 мм рт. ст.) та проведення антигіпертензивної терапії; рівень ТГ в плазмі крові >1,7 ммоль/л (>150 мг/дл) та / або рівень холестерин (ХС) ЛПВЩ <0,9 ммоль/л (<35 мг/дл) у чоловіків або <1,0 ммоль/л (<39 мг/дл) у жінок; ІМТ <30 кг/м² та / або коефіцієнт обсягу талія / стегно >0,9 у чоловіків і >0,85 у жінок; рівень альбумінурії >20 мкг/хв. або співвідношення альбумін / креатинін >30 мг/г.

II. Критеріями метаболічного синдрому, рекомендованими АТР ІІІ (Adult Treatment Panel III або Третього звіту групи експертів з виявлення, оцінки та лікування гіперхолестеринемії у дорослих в рамках Національної освітньої програми США/NCER/ХС):

– абдомінальний тип ожиріння, виражений як окружність талії: більше 102 см (>40 дюймів) для чоловіків; більше 88 см (>35 дюймів) для жінок;

– рівень ТГ >1,7 ммоль/л (>150 мг/дл);

– рівень ХС ЛПВЩ: менше 1,03 ммоль/л (<40 мг/дл) для чоловіків; менше 1,29 ммоль/л (<50 мг/дл) для жінок;

– рівень артеріального тиску (АТ) > 130 > 85 мм рт. ст.;

– рівень глюкози в плазмі крові натще >6,1 ммоль/л (>110 мг/дл).

Наявність надлишкової маси тіла та ожиріння пов'язують з резистентністю до інсуліну та метаболічним синдромом. Проте, ожиріння по абдомінальному типу більшою мірою корелює з метаболічним синдромом, ніж підвищений ІМТ. Тому звичайний вимір окружності талії рекомендується для виявлення «вагового» компоненту метаболічного синдрому;

У деяких пацієнтів чоловічої статі можуть розвиватися множинні метаболічні фактори ризику, якщо окружність талії погранично збільшена (наприклад: 94-102 см (37-39 дюймів)). Такі хворі можуть мати значну генетичну схильність до розвитку інсулінорезистентності. Корекція способу життя забезпечує таким пацієнтам значну перевагу;

Американською асоціацією з вивчення цукрового діабету (ADA) нещодавно встановлено граничний рівень, що становить 5,6 ммоль/л або 100 мг/дл, перевищення якого свідчить про наявність пре діабету, порушення толерантності до глюкози, або цукрового діабету. Цей новий граничний рівень може бути використаний для встановлення більш низької межі визначення рівня глюкози як одного з критеріїв метаболічного синдрому.

III. Критеріями метаболічного синдрому, рекомендованими Міжнародною федерацією з вивчення ЦД (IDF):

– Наявність ожиріння центрального типу, що визначається як окружність талії (у см), з урахуванням специфіки для різних етнічних груп:



- а) європейці: >94 см у чоловіків, >80 см у жінок; в США, ймовірно, в клінічній практиці будуть як і раніше використовувати критерії, рекомендовані АТР (102 см у чоловіків і 88 см у жінок);
- б) жителі Південної Азії: >90 см у чоловіків і >80 см у жінок;
- в) жителі Китаю, Малайзії, азіатсько-індіанська популяція:
- г) китайці: у чоловіків >90 см, у жінок >80 см;
- д) японці: у чоловіків >85 см, у жінок >90 см;
- е) етнічні центральні- і південноамериканці – необхідне використання рекомендацій для мешканців Південної Азії до отримання більш специфічних даних;
- ж) африканці, які проживають на південь від Сахари – слід використовувати рекомендації для європейців до отримання більш специфічних даних;
- з) східно-середземноморські і середньо-східні (араби) популяції – слід використовувати рекомендації для європейців до отримання більш специфічних даних;

– *Плюс наявність будь-яких двох факторів з чотирьох нижчеперелічених:*

- и) підвищений рівень ТГ >1,7 ммоль/л (150 мг/дл), або проведення специфічної гіполіпідемічної терапії;
- к) знижений рівень ХС ЛПВЩ <1,03 ммоль/л (40 мг/дл) у чоловіків і <1,29 ммоль/л (50 мг/дл) у жінок, або проведення специфічної терапії з приводу дисліпідемії;
- л) АГ (рівень САД >130 мм рт. ст. або ДАТ > 85 мм рт. ст.), або гіпотензивна терапія з приводу раніше діагностованої АГ;
- м) підвищений рівень глюкози в плазмі крові натще >5,6 ммоль/л (100 мг/дл), або раніше діагностований цукровий діабет 2 типу. При значенні показника вище 5,6 ммоль/л або 100 мг/дл настійно рекомендується проведення пероральної проби толерантності до глюкози, проте це не є необхідним для визначення наявності синдрому.

Скаргами хворого можуть бути полідипсія (спрага); поліфагія (підвищення апетиту); поліурія, ніктурія (переважання нічного діурезу над денним); сухість ротової порожнини; схуднення чи збільшення маси тіла (кількість і за який період часу); свербіж шкіри, геніталій; біль, затерпання, похолодання ніг; зниження зору; головний біль, головокружіння, підвищення АТ (до яких меж); виражена загальна слабкість; зниження працездатності та ін.

Також існує наявність факторів ризику. Необхідно при опитуванні звернути увагу на відомості відносно: особи з надмірною масою тіла (ІМТ ≥ 25 кг/м²); наявність цукрового діабету у сімейному анамнезі; малорухливий спосіб життя; вік понад 45 років; артеріальна гіпертензія (АГ); гіперхолестеринемія, гіпертригліцеридемія; атеросклероз, подагра, хронічні захворювання печінки, нирок, серцево-судинної системи (ішемічна хвороба серця (ІХС), інфаркти, інсульти в анамнезі); хронічний пародонтоз та фурункульоз; епізоди глюкозурії на тлі стресових ситуацій; жінки, які народили дитину з масою тіла понад 4,5 кг, або гестаційний діабет в анамнезі; мертвонародження чи часті викидні у жінок; матері дітей з вадами розвитку; синдром полікістозних яйників; вживання гормональних контрацептивів; тривалий прийом цукрознижуючих препаратів.



Необхідно звертати увагу на наявність симптомів ураження органів-мішеней: мозку та зору: головного болю, головокружіння, погіршення зору, транзиторних ішемічних атак, сенсорної або моторної недостатності; серця: серцебиття, болю у грудній клітці, задишки, пастозність чи набряки гомілок; нирок: спраги, поліурії, ніктурії, гематурії; периферичних артерій: холодних кінцівок, переміжної кульгавості.

При фізикальному обстеженні необхідно оцінити: масу тіла (кг), обвід талії (см), індекс маси тіла (ІМТ) $\text{кг}/\text{м}^2$, звертають увагу на наявність: ознак ураження органів-мішеней: *периферичних артерій* (відсутність, послаблення або асиметрію пульсу, холодні кінцівки, ішемічні, ураження шкіри); *серця* (локалізацію та характеристики верхівкового поштовху, порушення серцевого ритму, хрипи у легенях, периферичні набряки), вимірювання ЧСС, пульсу та АТ (визначення пульсового тиску) в горизонтальному (лежачи) та вертикальному (сидячи) положенні тіла пацієнта; *мозку* (шуми на артеріях шиї, моторні та сенсорні порушення); *сітківки ока* (за даними фундоскопії, при можливості).

План обстеження: загальний аналіз крові; загальний аналіз сечі; медіана йодурії; рівень глюкози крові (глікемічний профіль) і в сечі (глюкозуричний профіль); добова втрата білку з сечею; кетонемія, кетонурія; рівень HbA1c, С-пептид, імунореактивний інсулін (ІРІ), лептин, адипонектин та інших адипокінів, кортизолу, тиреотропного гормону (ТТГ), тестостерону; біохімічний аналіз крові: *ліпідний спектр* – загальний холестерин (ЗХС), тригліцериди (ТГ), вільні жирні кислоти (ВЖК), холестерин ліпопротеїдів низької щільності (ХС ЛПНЩ), холестерин ліпопротеїдів дуже низької щільності (ХС ЛПДНЩ), холестерин ліпопротеїдів високої щільності (ХС ЛПВЩ), коефіцієнт атерогенності (КА); *печінкові проби* – загальний білірубін, прямий і непрямий білірубін, загальний білок, фракції білка: альбуміни, глобуліни, АСТ, АЛТ, тимолова проба; *функція нирок* – креатинін, сечовина, швидкість клубочкової фільтрації (ШКФ); електролітний склад крові; коагулограма (показники гомеостазу).

Для з'ясування характеру болю в нижній ділянці спини усім пацієнтам необхідно проводити клінічне обстеження, *збір і детальне вивчення анамнезу*, попередні болі в спині: початок симптомів, відвідування лікаря, попередні обстеження, лікування й виписки.; поточний біль у попереку: початок, характер та інтенсивність симптомів, болю й сенсорних розладів нижньої кінцівки; чи порушується повсякденний ритм життя; обстеження, лікування і його ефективність; *фізикальне обстеження: огляд хребта, обстеження рухливості спини, оцінка ознак стиснення нервових корінців, визначення м'язової сили нижніх кінцівок, перевірка сухожильних рефлексів, перевірка сегментарної больової чутливості, пальпація хребців, сідничних нервів і нижніх кінцівок* [9].

Обмеження рухливості в поперековому відділі хребта визначається за допомогою функціональних проб для хребта: проби Шобера, Томайера. Для виявлення запального ураження ілеосакральних сполучень використовують проби Кушелєвського, Макарова. Для уражень нервових корінців та сідничного нерва характерне посилення болю після проби Вальсальви (при напруженні, кашлі або чханні) і при піднятті витягнутої ноги, а також зниження рефлексів і розлад чутливості. При ішіасі біль поширюється по ходу сідничного нерва, найчастіше по сідниці та задній ділянці стегна та гомілки. Вона може супроводжувати біль у нижній частині спини, а також з'являтися ізольовано. Для



об'єктивізації стану хворих із БНС використовують рекомендовані ВООЗ анкети (оцінка болю за візуально аналоговою шкалою (ВАШ), індекс фізичної непрацездатності Вадделя та ін.) [8].

Клінічний аналіз крові призначають хворим з підозрою на вторинний характер БНС (підвищення швидкості осідання еритроцитів (ШОЕ), анемія – ознаки запального процесу в хребті, онкопатологія, інфекції). У біохімічному аналізі крові проводять дослідження рівня кальцію, фосфору, лужної фосфатази (з метою уникнення остеопорозу, онкопатології); С-реактивного білка (СРБ), фібриногену, білкових фракцій, що є показниками запального процесу. З метою виявлення запального процесу в сечовивідних шляхах досліджують загальний аналіз сечі. Рентгенологічне обстеження хворих із БНС призначають, якщо є: гострий початок болю у пацієнта молодше 15 та старше 50 років без даних про травму в анамнезі; біль у спині після травми; біль, що не зменшується у лежачому положенні; хворі з пухлинними процесами, здатні до метастазування у кістки (пухлини передміхурової залози, рак яєчників, молочної залози, нирок, легень, щитовидної залози); скарги на лихоманку, схуднення. Комп'ютерна томографія (КТ) виявляє патологію кісткової тканини, дозволяє діагностувати грижі диска, стеноз хребтового каналу. Денситометрія при БНС рекомендують хворим старше 50 років з болем у спині хронічного характеру; жінкам у ранньому постменопаузальному періоді; жінкам з видаленими яєчниками; хворим з переломами в анамнезі.

Висновки. На сьогоднішній день проблема метаболічного синдрому з болем у нижній частині спини є актуальною. Це значно обмежує активність пацієнтів, негативно впливає на якість повсякденного життя. Базуючись на даних доказової медицини, важливим елементом є детальне обстеження пацієнта з урахуванням анамнезу, фізикального, ендикронологічного, неврологічного обстеження, проведення диференціальної діагностики для якісного лікування і ведення хворих.

Література:

1. Zavier Z, Marcelle G, Hilaire DY. Influence of Metabolic Syndrome in Low Back Pain in Benin People. *Open Journal of Rheumatology and Autoimmune Diseases*. 2017;7(3):153-7.
2. Kalmykova YS, Bismak HV, Perebeynos VB, Kalmykov SA. Correction of carbohydrate metabolism by means of physical therapy of patients with metabolic syndrome. *Health, sport, rehabilitation*, 2021;7(3):54-66. DOI: 10.34142/HSR.2021.07.03.04.
3. Kalmykova Y, Kalmykov S, Bismak H, Beziazychna O, Okun D. Results of the use of physical therapy for metabolic syndrome according to anthropometric studies. *Journal of Human Sport and Exercise*, 2021;16(2):333-347. DOI: 10.14198/jhse.2021.162.09.
4. Kalmykova Y, Kalmykov S. The effectiveness of the physical therapy program for patients with metabolic syndrome based on the study of the dynamics of the functional state of the autonomic nervous system and hemodynamic parameters. *Physical rehabilitation and recreational health technologies*. 2023;8(2):117-127. DOI: 10.15391/prrht.2023-8(2).05.
5. Калмикова ЮС. Сучасна проблема метаболічного синдрому та напрями лікування при метаболічному синдромі. Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та




- напрями розвитку, проблеми та перспективи: матеріали III Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнарод. участю, м. Полтава, 8 вер. 2023 р. ПДМУ. Полтава, 2023:9-19.
6. На Ю. Evaluation of metabolic syndrome in patients with chronic low back pain: using the fourth Korea national health and nutrition examination survey data. *Chonnam Medical Journal*. 2011;47(3):160-4. DOI: 10.4068/cmj.2011.47.3.160
 7. Alberti KG, Eckel RH, Grundy SM, et al. Harmonizing the metabolic syndrome: a joint interim statement of the international diabetes federation task force on epidemiology and prevention; National heart, lung, and blood institute; merican heart association; World heart federation; International atherosclerosis society; And international association for the study of obesity. *Circulation*. 2009 Oct. 20;120(16):1640–1645. DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.109.192644
 8. Шуба НМ, Студникова ВВ. Біль у нижній частині спини – актуальна проблема клінічної медицини. *Острые и неотложные состояния в практике врача*. 2006;1:42-6.
 9. Копчак ОО. Проблема болю в нижній ділянці спини з позиції доказової медицини. *Міжнарод. невролог. журнал*. 2020;16(3):92-100.
 10. Медведь ВІ. Метаболічний синдром: погляд терапевта. *Медичні аспекти здоров'я жінки*. 2017;3(108):14-9.


ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ БІОМЕХАНІЧНОГО АНАЛІЗУ У СПОРТИВНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Качарова Є.В.¹,

Митько А.О.^{1,2},

Нагорна В.О.^{1,2},

 0000-0002-5139-3751

 0000-0003-2607-7412

¹ Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

² Federal University of Sport Magglingen EHSM, Magglingen, Switzerland

Вступ. Біомеханічні інновації в спортивній інженерії значно вплинули на спортивну реабілітацію та оптимізацію програм функціонального відновлення. Ці інновації призвели до розробки передових технологій і методів біомеханічного скринінгу, біомеханічного зворотного зв'язку в реальному часі та розробки індивідуальних програм реабілітації. Деякі з ключових методів і технологій у цій галузі включають:

1) біомеханічний скринінг – оцінюючи моделі рухів спортсмена, біомеханіки можуть визначити потенційні проблеми, які можуть призвести до травм. Раннє виявлення дозволяє впроваджувати цілеспрямовані втручання та навчальні програми для запобігання травматизму;

2) біомеханічні системи зворотного зв'язку в реальному часі – ці системи використовують передові технології для забезпечення зворотного зв'язку в режимі реального часу щодо рухових навичок у спорті та фізичній реабілітації. Доведено, що вони покращують рухові навички у спортсменів і прискорюють фізичну реабілітацію;

3) біомеханічне моделювання – цей метод використовує передові комп'ютерні технології для створення цифрового моделювання спортсменів і спортивних подій. Ці



моделі можна використовувати для аналізу моделей рухів, визначення потенційно схильних до травм зон і надання персоналізованих рекомендацій і вправ для мінімізації ризику травм;

4) контроль балансу та координації – хороший баланс і координація життєво важливі для спортивних результатів і запобіганню травмам. Самоперевірка рівноваги та координації може допомогти спортсменам визначити сфери, які потребують вдосконалення, і розробити цільові програми тренувань для покращення своєї продуктивності;

5) програми зміцнення та відновлення мають важливе значення для оптимізації спортивних результатів і запобіганню травмам. Індивідуальні програми, які враховують унікальні фізіологічні та анатомічні фактори жінок-спортсменок, можуть допомогти оптимізувати їх продуктивність і знизити ризик травм [1].

Одним з таких передових інноваційних методів біомеханічної оцінки рухів є OpenCap, розроблений інженерами Стенфордського університету, здійснює аналіз динаміки рухів людини за допомогою відео, знятого зі смартфона. Цей метод включає в себе аналіз активації м'язів, навантаження на суглоби та моментів руху в суглобах. Дослідження підтверджує його точність у прогнозуванні цих показників, а також його потенціал для скринінгу ризику захворювань, визначення ефективності втручання та реабілітаційних рішень як в спорті так і під час відновлення після травми [2]. OpenCap може використовуватися для виявлення асиметрії між кінцівками, що вказуватиме на неповну реабілітацію та погані після хірургічні функціональні результати. Додатково, він може застосовуватися і у польових дослідженнях при неможливості скористатися лабораторним устаткуванням, що є дуже актуальним питанням під час воєнного стану в Україні.

Мета дослідження – визначення ефективності застосування інноваційних методів біомеханічного аналізу у спортивній реабілітації.

Методи дослідження. Для проведення дослідження було обрано 10 здорових 18-23-річних жінок із як мінімум однорічним досвідом реабілітаційних тренувань після перенесених травм верхніх або нижніх кінцівок. Для здійснення біомеханічного аналізу та визначення ефективності реабілітаційних заходів жінкам, які брали участь у експерименті, пропонувалося виконати зв'язку вправ на координацію із застосуванням інноваційної системи контролю – OpenCap (opensimModel: LaiArnoldModified2017_poly_withArms_weldHand, posemodel: openpose, augmentermode: v0.2), у цій системі використовуються поєднання камер двох пристроїв iOS із веб-додатком, що працює на стандартному ноутбуці, записуючи відео на 60 Гц. Кожна вправа складалася з трьох циклів по п'ять повторень, що давало можливість подальшого розрахунку середніх значень для подальшого аналізу та оцінки методами математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз спеціальних джерел, дозволили визначити, що OpenCap може стати неодмінною частиною клінічної практики, сприяючи відстеженню прогресу реабілітації та прийняттю інформованих рішень [2]. Враховуючи його походження від інженерів Стенфордського університету,



які розробили відкритий вихідний код програми для зйомки рухів, OpenCap демократизує науку про рух людини, забезпечуючи ефективність за доступною вартістю в порівнянні із традиційними методами [3, 4]. Програма OpenCap дозволяє користувачам збирати синхронне відео на пристроях iOS, автоматично обчислювати скелетні рухи та сили опорно-рухового апарату [5, 6], надаючи також інструменти для подальшої обробки та візуалізації даних, як це показано на рис.1 та рис. 2.

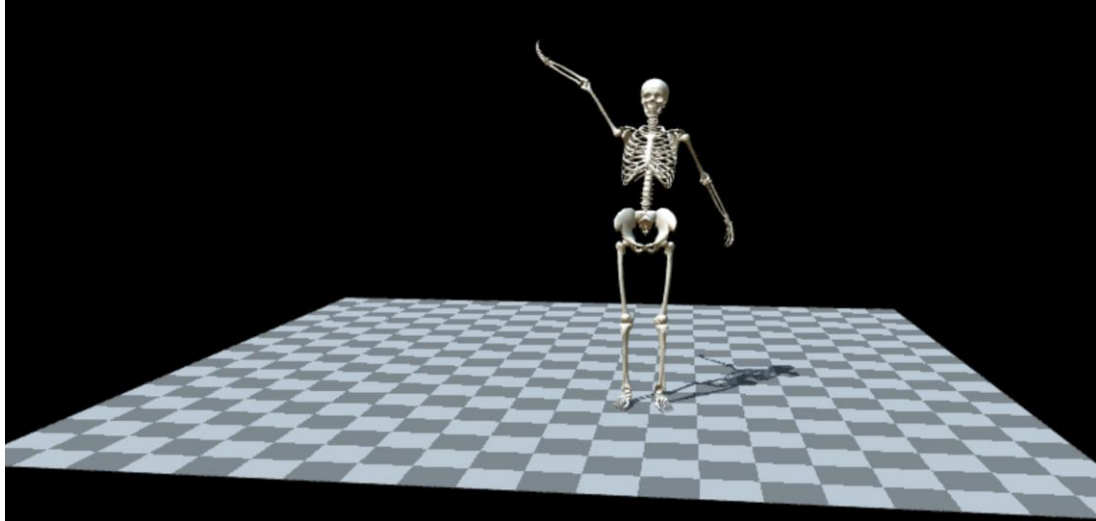


Рис. 1. Візуалізація опорно-рухового апарату учасниці експерименту під час виконання зв'язки вправ на координацію у програмі OpenCap

Biomechanical analyses of movement

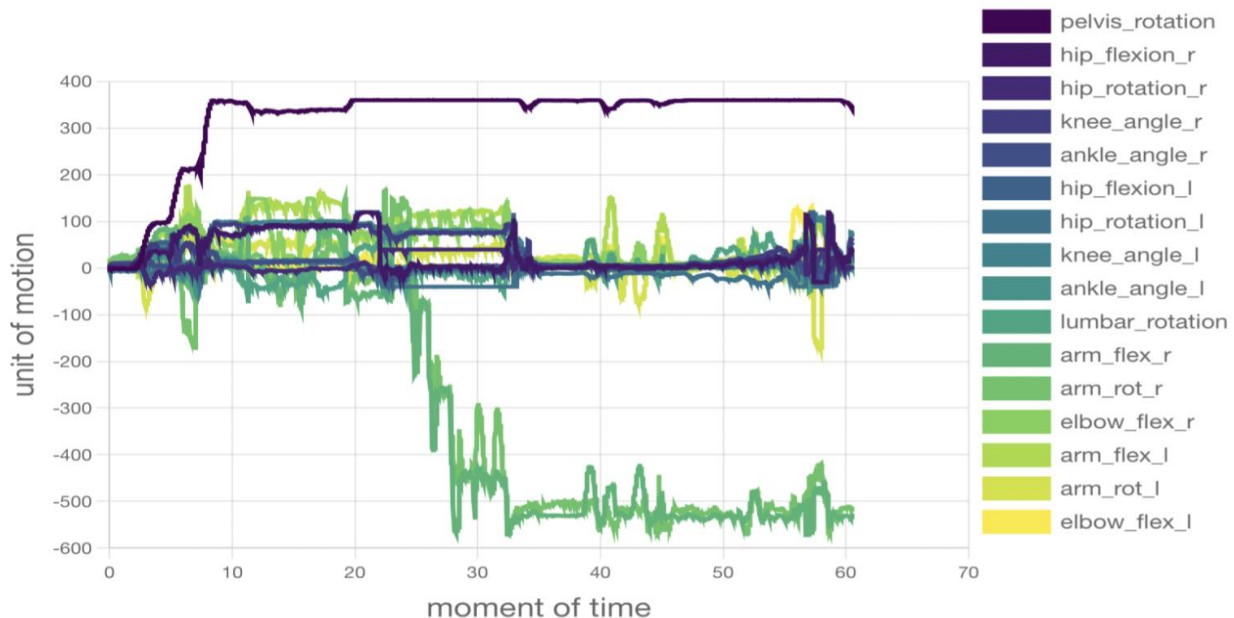
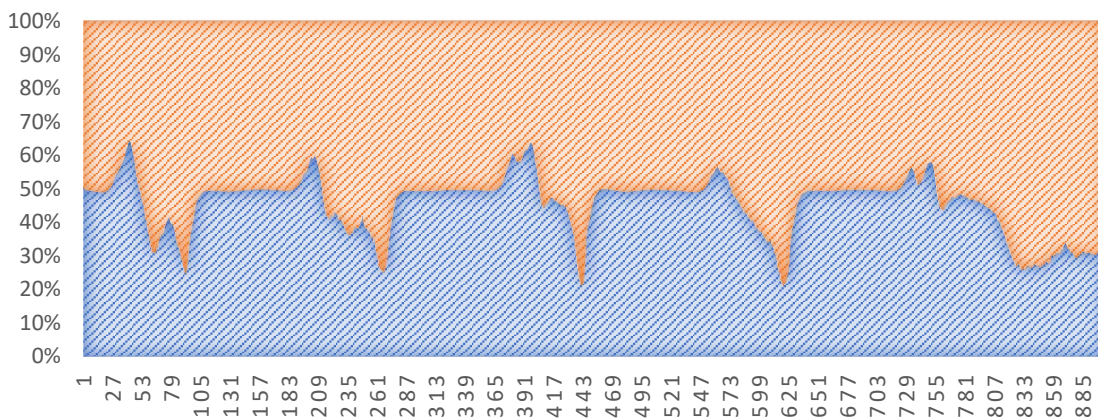


Рис. 2. Приклад автоматичного обчислення одиниць руху точок опорно-рухового апарату учасниці експерименту під час виконання вправи на координацію

Для виконання основного завдання нашого дослідження щодо наявності асиметрії опорно-рухового апарату після реабілітаційних заходів ми провели порівняльний аналіз зміни кутів у «здоровому» та у минулому травмованому колінному суглобі під час виконання вправи «присід» (рис. 3).

Зміна кутів під час присідів у колінному суглобі, який не було травмовано, та колінному суглобі, з яким проводилися тривалі реабілітаційні заходи, виглядають ідентично. Що було підтверджено нами при проведенні статистичного аналізу отриманих числових показників, а саме – коефіцієнт кореляції, $r = 0,99$ ($p < 0.01$), що говорить про високий показник симетричності рухів.



■ - Кут у колінному суглобі, який не було травмовано; ■ - Кут у колінному суглобі після травми

Рис. 3. Порівняльний аналіз щодо симетрії зміни кутів під час присідів у «здоровому» колінному суглобі та у такому, з яким проводилися тривалі реабілітаційні заходи після травми

Висновки. OpenCap представляє собою перспективний метод для аналізу динаміки людських рухів на основі відео зі смартфона, з потенційним використанням у скринінгу ризику захворювань, оцінці ефективності втручання та прийнятті інформованих рішень в спортивній реабілітації. Його перевагою є економічна ефективність та можливість проведення широкомасштабних досліджень в реальних умовах, що є актуальним методом біомеханічного контролю в умовах воєнного стану в Україні.

Література:


1. Hribernik M, Umek A, Tomažič S, Kos A. Review of Real-Time Biomechanical Feedback Systems in Sport and Rehabilitation. *Sensors* (Basel). 2022 Apr 14;22(8):3006. DOI: 10.3390/s22083006.
2. Uhlich SD, Falisse A, Kidziński Ł, Muccini J, et al. OpenCap: Human movement dynamics from smartphone videos. *PLoS Comput Biol*. 2023;19(10):e1011462. DOI:10.1371/journal.pcbi.1011462.



3. Brown C, Thompson P, Davis R. OpenCap: A game-changer in biomechanical analysis. *Sports Medicine and Rehabilitation Journal*. 2019;10(3):210-225.
4. Wilson E, Roberts M, Anderson T. Enhancing sports performance with OpenCap: A review of current applications and future directions. *Journal of Biomechanics*. 2018;35(4):567-580.
5. Zhang Q, Li W, Wang J. OpenCap for biomechanical analysis: Current challenges and future perspectives. *Journal of Sports Engineering and Technology*. 2017;20(1):17-32.
6. Garcia M, Johnson K, Davis L. Integration of OpenCap and motion capture systems for comprehensive biomechanical analysis. *Journal of Sports Science and Medicine*, 2016;15(4):530-545.

ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ДО ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ФАХОВОЇ ПЕРЕДВИЩОЇ ТА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Клуніченко К.У.,

 0009-0000-2654-7184

*Педагогічний фаховий коледж Комунального закладу вищої освіти
«Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія»
Запорізької обласної ради, м. Запоріжжя, Україна*

Вступ. Сучасні умови життя значно впливають на здоров'я студентів, порівняно із минулим. Фактори, такі як урбанізація, автоматизація виробництва, зменшення фізичної активності та збільшення нервово-психологічного тиску, в тому числі інформаційні перевантаження, стали більш відчутними. Ці аспекти сучасності різним чином впливають на здоров'я молодих людей.

Тому виникає необхідність у впровадженні конкретних і практичних заходів, спрямованих на поліпшення ситуації та забезпечення можливості ефективного управління здоров'ям сучасної молоді. Формування готовності до збереження здоров'я майбутнього фахівця визнається важливою соціально-педагогічною проблемою, що потребує негайного вирішення.

Вирішення цієї проблеми є ключовим завданням суспільства та освітніх інституцій, оскільки нині особливо актуальними стають питання стосовно зміцнення і виховання здоров'я студентів закладів фахової базової та повної вищої освіти. Одним з можливих шляхів досягнення цієї мети є розробка та впровадження технологій формування готовності до збереження здоров'я як невід'ємної частини професійної підготовки студентів. Все більше стає важливим формування здоров'язберезувальних технологій, спрямованих на розвиток індивідуально-ціннісних та діяльнісно-практичних орієнтирів для збереження і зміцнення здоров'я.

Останнім часом в педагогічних виданнях все частіше з'являються статистичні дані про захворюваність студентів на різні хронічні хвороби. Це викликає необхідність пошуку нових методів освіти і виховання, а також реорганізації його форм для ефективного збереження та зміцнення здоров'я молодого покоління. Подолання цієї



проблеми потребує спільної роботи батьків, викладачів і лікарів, і лише за таких умов можливе успішне досягнення мети [5; 6].

Мета дослідження - розкриття необхідності впровадження здоров'язберігаючих технологій та мотивації до здорового способу життя серед студентів закладів фахової передвищої та вищої освіти.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, педагогічне спостереження, анкетування, статистичні методи.

Результати досліджень та їх обговорення. Напрямки виховання, визначені Національною доктриною розвитку освіти, покликані формувати позитивну мотивацію на здоровий спосіб життя, культуру здоров'я та валеологічний світогляд серед студентської аудиторії. Суттєво, що лише близько 10% впливів на здоров'я людини припадає на систему охорони здоров'я, в той час як решта 90% залежать від екології, спадковості та умов і способу життя.

Компоненти здорового способу життя охоплюють всі аспекти здоров'я – фізичний, психічний, соціальний і духовний. Найважливіші серед них включають усвідомлення цінності здоров'я, відсутність шкідливих звичок, раціональне харчування, комфортні умови праці та відпочинку, рухову активність та багато інших. Всі ці аспекти взаємодіють і визначають загальний стан здоров'я, що робить їх ключовими факторами впливу на благополуччя молоді [3].

Виокремлення та активізація ролі закладів освіти у формуванні здорового способу життя студентів є надзвичайно важливою задачею. Згідно з Національною доктриною розвитку освіти, одним з пріоритетних напрямів виховання є формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя, культуру здоров'я та валеологічний світогляд [6]. Зокрема, важливо, щоб заклади освіти сприяли формуванню навичок здорового способу життя серед студентів, акцентуючи увагу на зміцненні та бережливому ставленні до власного здоров'я, а також здоров'я членів їхніх сімей та оточення.

У проведеному нами дослідженні брали участь 50 студентів із міста Запоріжжя. За статево-віковим розподілом вони представлені наступним чином:

- місто Запоріжжя: юнаки: 46%; дівчата: 54%.
- віковий розподіл: 18 років: 20%; 19 років: 40%; 20 років: 40%.

У першому блоку питань студентам ставились такі запитання, що стосуються їхнього ставлення до здорового способу життя та фізичної активності. Представимо їх нижче.

- Чи ви вважаєте важливим вести здоровий спосіб життя (Це дуже важливо/ важливо/ відносно важливо/ не важливо) ?

- Як часто ви займаєтесь фізичною активністю (Щоденно/ 3-4 рази на тиждень/ 1-2 рази на тиждень/ рідше ніж 1 раз на тиждень)?

- Як ви оцінюєте своє ставлення до харчування (Незадовільне/ задовільне/ нейтральне/ позитивне)?

- Чи маєте ви шкідливі звички (куріння, вживання алкоголю)? Якщо так, то як часто (Ні, не маю/ Так, 1-2 рази на тиждень/ Так, щоденно).



Деякі підсумкові дані:

1) оцінка важливості здорового способу життя: дуже важливо: 40%; важливо: 46%; не важливо: 14%. Зазначено, що для 86% студентів ведення здорового способу життя є важливим чи дуже важливим аспектом;

2) частота фізичної активності: щоденно: 10%; 3-4 рази на тиждень: 50%; 1-2 рази на тиждень: 22%; рідше ніж раз на тиждень: 18%. Більшість студентів (60%) займаються фізичною активністю принаймні 3-4 рази на тиждень або щоденно, вказуючи на те, що у них є відповідальний підхід до фізичного здоров'я;

3) оцінка ставлення до раціонального харчування: незадовільне: 30%; задовільно: 36%; нейтрально: 10%; позитивно: 24%. У більшості студентів (60%) ставлення до раціонального харчування оцінюється як задовільне чи високе;

4) шкідливі звички: Так, рідше ніж раз на тиждень: 20%; так, щоденно: 10%; ні, не маю: 70%. 30% студентів зізналися у шкідливих звичках, але 70% з них зазначили, що це стосується рідше ніж раз на тиждень.

Педагогічне завдання збереження і розвитку здоров'я студентів може бути успішно розв'язане через дієву роботу педагогів, засновану на практичному застосуванні знань про психофізіологічні закономірності розвитку людини та спрямовану на створення умов для фізичного, духовного та інтелектуального розвитку студентів.

Введення питань здоров'я в рамки навчальних дисциплін дозволяє поглибити знання, встановлювати міжпредметні зв'язки та вказувати студентам, як вивчений матеріал пов'язаний з повсякденним життям. Це допомагає привчати студентів постійно піклуватися про своє здоров'я та розуміти важливість цього питання [6].

Пропагування здорового способу життя включає в себе систему послідовних агітаційно-інформаційних заходів, спрямованих на усвідомлення молоддю пріоритету цінності здоров'я та формування у них негативного ставлення до шкідливих звичок.

Ефективними формами наочної агітації та пропаганди здорового способу життя у закладах освіти є вивішування плакатів у місцях масового відвідування студентами, а також організація "куточків здоров'я" та настінних газет. Проведення масових заходів, таких як свята, дні, тижні здоров'я, ігри-змагання, сприяє зацікавленню студентів у фізичних вправах та руховій активності [3].

Не менш ефективними є також ранкова гімнастика та фізкультурні паузи, які сприяють не лише фізичному вдосконаленню, але й створюють позитивний настрій та підтримують енергію протягом дня.

Масові фізкультурно-оздоровчі заходи визначаються як ключова ланка у пропагуванні здорового способу життя, оскільки в процесі їхньої реалізації відбувається перехід від усвідомлення важливості здорового способу життя до практичного залучення людей до фізкультурно-оздоровчої діяльності. Це стає ключовим етапом в формуванні звичок, спрямованих на збереження та підтримку здоров'я.

Лекції та бесіди, в яких детально розглядається зміст та переваги здорового способу життя, можуть бути ефективними методами навчання. Лекції спрямовані на загальне інформування, тоді як бесіди індивідуалізовані, дозволяючи краще враховувати особливості та індивідуальні потреби слухачів. Збір зворотного зв'язку від



учасників у формі питань і думок, а також їхній подальший активний участь у спортивних заходах визначають ефективність проведених заходів [1].

Здоров'язберігаючі освітні технології включають в себе використання моніторингу стану здоров'я студентів, врахування особливостей вікового розвитку для розробки освітньої стратегії, створення сприятливого емоційно-психологічного клімату та використання різноманітних видів діяльності, спрямованих на збереження та підвищення резервів здоров'я та працездатності студентів. Ці технології сприяють активному включенню студентів у процес стеження за власним здоров'ям та розвитку здорових звичок [2; 4; 5].

Низький рівень мотивації до здоров'язбереження у молоді може впливати на їхнє здоров'я. Тому важливо активно застосовувати здоров'язберігаючі технології в навчальному середовищі для підвищення рівня свідомості та мотивації студентів до збереження власного здоров'я.

Висновки. Формування мотивації до здоров'язбереження серед здобувачів освіти на різних рівнях, таких як фахова передвища і вища освіта, є критично важливим аспектом розвитку індивідуальності та суспільства в цілому. Ця мотивація визначається індивідуальними, соціокультурними та економічними факторами і може впливати на фізичне та психічне здоров'я.

По-перше, важливо зазначити, що формування мотивації до здоров'язбереження сприяє покращенню загального фізичного стану особистості. Здоровий спосіб життя, включаючи правильне харчування, регулярну фізичну активність та відмову від шкідливих звичок, позитивно впливає на фізичні параметри, такі як здатність до працездатності, стійкість до захворювань та загальний рівень енергії.

По-друге, мотивація до здоров'язбереження може сприяти формуванню стійких навичок самопідтримання. Здобувачі освіти, які вже на ранніх етапах формують позитивні звички щодо свого здоров'я, ймовірно, будуть продовжувати цей підхід і в подальшому. Це може визначити їхнє майбутнє ставлення до здоров'я та вплинути на їхню якість життя.

По-третє, мотивація до здоров'язбереження також має значення для психічного благополуччя. Свідоме та цілеспрямоване ставлення до свого здоров'я може допомогти уникнути стресу, покращити самопочуття та підвищити рівень задоволення від життя.

Загалом, формування мотивації до здоров'язбереження серед здобувачів освіти є важливим завданням, що вимагає уваги освітніх інституцій, педагогів і суспільства в цілому. Це сприяє створенню здорового та продуктивного покоління, здатного до досягнення успіху як в професійній, так і в особистій сфері життя.

Література:


1. Гуріненко Н. Виховувати бажання бути здоровими. *Завуч*. 2010. № 34. Вкладка.
2. Костенко І. Технології формування мотивації до здорового способу життя. *Сучасна школа України*. 2010;8:46–9.



3. Максименко СД. Практика психологічного обґрунтування заходів пропагування серед молоді здорового способу життя. *Практична психологія та соціальна робота*. 2010;9:11–4.
4. Палічук ЮІ. Педагогічні здоров'язберезувальні технології в системі підготовки фахівців економічного профілю: дис. канд. пед. наук: 13.00.04. Тернопіль, 2011. 215 с.
5. Палічук ЮІ. Застосування здоров'язберезувальних технологій у вищих навчальних закладах економічного профілю: монографія. Вижниця: Черемош, 2014. 260 с.
6. Шульга Є. Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці. *Управління школою: наук.-метод. журнал*. 2006;29:25–31.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ, ПОЛОГІВ ТА ПЕРИНАТАЛЬНІ НАСЛІДКИ У ЖІНОК, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ COVID-19 В ПЕРІОД ГЕСТАЦІЇ

Коваленко Т.М.¹,

 0000-0001-7999-7066

Гаїбова І.М.²,

¹ Державна Установа «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка О.М. Лук'янової НАМН України», м. Київ, Україна;

² Національний Університет фізичного виховання та спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Пандемія хвороби COVID-19, яка спричиняється вірусом SARS-CoV-2 стала серйозним випробуванням для всього людства та головною світовою проблемою в сфері охорони здоров'я впродовж останніх трьох років. Безпрецедентні зусилля світового співтовариства дозволили перевести 5 травня 2023 року коронавірусну хворобу зі статусу пандемії до статусу сезонних інфекційних хвороб та відмінити карантин в Україні. Під час карантину відбулися зміни як на рівні психіки окремої особистості, так й на макросоціальному рівні. Надалі очікуються надзвичайні зміни, формуватимуться зовсім нові наукові підходи, щодо вагітних та перебігу вагітності у жінок які хворіли під час гестації [1, 2].

Час карантину і самоізоляції в умовах пандемії, коли передбачалося, що людство перемогло масові захворювання, на більшу частину населення Землі справив серйозний психологічний вплив. Стерті звичні правила життя і побуту, викликані зміни усталених соціальних норм і швидке формування нових, посяяний «хаос», що прийшов на місце раціональному розуму. Світ розділився на світ до пандемії і після [3, 4].

Окремим викликом для українців стала війна з Росією, яка ще більше посилила і без того глибокі переживання матерів за ще ненароджених немовлят на тлі пандемії COVID–19. Однак життя продовжується, незважаючи на військовий стан та досить велику кількість переміщених вагітних з окупованих територій та із зони бойових дій. Ця категорія жінок потребує ще більш ретельного нагляду та мультидисциплінарного підходу для профілактики та лікування виявлених у них під час гестації проблем.



Пандемія COVID-19 особливо вплинула на материнство, підтримку та психічне здоров'я жінок. Карантин привів багато труднощів і переживань у життя вагітних українських жінок, змінивши їхній розпорядок дня та робочі практики й зменшивши доступ до медичних послуг. За даними Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ), пандемія COVID-19 може перешкодити наданні життєво важливих медичних послуг вагітним і новонародженим, створюючи для них додаткові ризики. Вагітні стикалися з такими труднощами, як неналежний доступ до медичних послуг, недостатня інформація, нудьга, страх зараження плода та інших людей вдома, відсутність соціальної підтримки під час карантину, соціальної ізоляції та самотності під час пандемії [5].

Враховуючи високу частоту ускладненого перебігу вагітності та пологів у жінок, що перенесли коронавірусну хворобу в період гестації, викликаної SARS CoV-2, є необхідність оптимізувати антенатальний догляд за цією категорією вагітних та розробити програму фізичної терапії для даної категорії жінок.

Мета дослідження – дослідити перебіг теперішньої вагітності, пологів та перинатальні наслідки у жінок, що перенесли COVID-19 в період гестації, з урахуванням їх акушерсько-гінекологічного анамнезу.

Методи дослідження. Контент-аналіз історій хвороби дозволив отримати інформацію щодо анамнезу, перебігу вагітності та пологів. До основної розробки увійшли 76 жінок, яких було розподілено наступним чином: до 1-ї групи увійшло 35 (46,1%) жінок, які перенесли COVID-19 у I половині вагітності (до 20 тижнів), до 2-ї групи – 22 (28,9%) жінки, які перенесли COVID-19 у II половині вагітності (після 20 тижнів і до пологів), 3-тю групу порівняння склали вагітні, які не хворіли на COVID-19, без соматичної патології та з неускладненою вагітністю і терміновими пологами.

Дослідження проведено відповідно до наукової теми «Визначити особливості перебігу вагітності та перинатальні наслідки у жінок, що перенесли коронавірусну хворобу (COVID-19) в період гестації, або вакцинованих від інфекції викликаної SARS CoV-2, з урахуванням їх акушерсько-гінекологічного анамнезу, та удосконалити алгоритми діагностично-профілактичних дій в залежності від виявлення патології», (державний реєстраційний № 012IU110850), відділення патології вагітності та пологів ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології ім. акад. О.М. Лук'янової НАНМ України».

Результати дослідження та їх обговорення. За нашими спостереженнями, безсимптомний перебіг COVID-19 серед вагітних 1-ї та 2-ї груп мали 20% жінок, у решти 80% вагітних, симптоми були присутні і відчувалися помірні ознаки респіраторної інфекції. Найпоширеніші прояви COVID-19 серед обстежених вагітних 1 та 2 груп представлені у табл. 1. Захворювання на коронавірусну інфекцію у жінок обох груп перебігало у легкому та середньому ступені тяжкості. 5 жінок з 1-ї групи (14,3%) потребували госпіталізації (максимально до 14 днів). Частіше за все спостерігалася підвищена температура, головний біль, біль у м'язах та ломота у тілі, втомлюваність, відсутність нюху і смаку, тривалість симптомів коливалась у межах від 10 до 25 днів.



Таблиця 1.

Симптоми, які відзначали вагітні під час захворювання, абс.ч., (%)

Симптом	Кількість жінок в групі обстежених, (n=57)	
	1-а, (n=35)	2-а, (n=22)
Лихоманка	16 (45,7)	11 (50,0)
Головний біль	5 (14,2)	2 (9,1)
Задишка	5 (14,2)	3 (13,6)
Біль у горлі	6 (17,1)	4 (18,1)
Втрата смаку і нюху	5 (14,2)	3 (13,6)
Діарея	3 (8,5)	2 (9,1)
Міалгія	7 (20,0)	4 (18,1)
Кашель	14 (40,0)	9 (40,1)

У деяких вагітних 1-ї та 2-ї групи до основних симптомів приєднувались додаткові – біль у горлі, діарея, сухий кашель, подразнення слизової оболонки очей, відсутність апетиту. Клінічні прояви коронавірусної хвороби (лихоманка, відсутність смаку і запаху та біль у м'язах) спостерігались більш виразніше у вагітних до 12 тижня гестації та у межах між 32 тижнем вагітності до 37 тиждень.

Вік вагітних належить до одного з факторів, від якого залежить перебіг вагітності і пологів. Розподіл обстежених жінок за віком представлено у табл. 2.

Таблиця 2.

Розподіл жінок за віком (роки) абс.ч., (%)

Показник, вік, (роки)	Кількість жінок в групі обстежених за віком, (n=76)		
	1-а, (n=35)	2-а, (n=22)	3-я, (n=19)
21-25	5 (14,2)	2 (9,1)	–
26-30	5 (14,2)	3 (13,6)	9 (47,4)
31-35	12 (34,3)	7 (31,8)	10 (52,6)
понад 36 років	13 (37,3)	10 (45,5)	–

Як видно з таблиці 2, кількість 35-40 річних жінок 1-ї та 2-ї групи, має значний відсоток, 3-я група порівняння мала вік у межах від 26 років до 35 років.

Серед усіх обстежених вагітних у м. Київ мешкало 42 (55,3%) жінки, з Київської області було 25 (32,9%) жінок, та 11 (14,5%) жінок-переміщених осіб із інших областей України, в тому числі й із зони бойових дій. Щодо аналізу соціального становища, то 54 (71,1%) жінки були службовці, решта 22 (28,1%) жінки-домогосподарки. Шлюб у всіх обстежених був зареєстрований.

Дані щодо соматичної патології в анамнезі свідчать, що захворювання серцево-судинної системи (ССС) мали 16 (21,1%) вагітних, хронічні захворювання шлунково-кишкового тракту мали 21 (27,6%) жінок. Серед ендокринних захворювань переважало ожиріння – 18 (23,7%) жінок, патологію щитоподібної залози мали – 16 (21,1%) жінок.



Хронічні захворювання органів дихання мали 10 (13,2%) жінок, захворювання ЛОР органів – 9 (11,8%) жінок, захворювання сечовивідних шляхів – 12 (15,8 %) жінок, фіброзно-кістозну хворобу молочних залоз мали – 7 (9,2%) вагітних. Поєднання декількох нозологій мали 12 жінок 1-ї групи (34,3%) та 8 (36,4%) вагітних 2-ї групи.

Отже, якщо у вагітної екстрагенітальна патологія поєднується з хворобою на COVID-19, існує ризик до розвитку тяжкої пневмонії та дихальної недостатності. Респіраторні інфекції в цілому є дуже небезпечними для вагітних і в цілому жінка перебуває у стані фізіологічної імунодепресії, теоретично вагітні мають ризик розвитку важкого перебігу хвороби COVID-19. Вагітні піддаються більшому ризику захворюваності порівняно із загальною популяцією, це спостерігається і при інших респіраторних інфекціях, включаючи гострий респіраторний синдром, грип. За даними досліджень відділення патології вагітності та пологів, обстежені жінки, які хворіли на COVID-19, переважно мали неускладнений перебіг захворювання. До групи підвищеного ризику щодо виношування увійшли вагітні з надлишковою вагою та з захворюваннями верхніх дихальних шляхів.

Особливості перебігу вагітності залежать від стану репродуктивного здоров'я вагітної. Серед гінекологічних захворювань в анамнезі у жінок переважали хронічні запалення жіночих статевих органів – у 28 (36,8%) жінок, лейоміома матки – 8 (10,5%) жінок, захворювання шийки матки – 19 (25%) жінок. Порушення менструального циклу було у 10 (13,1%) жінок, неплідність в анамнезі склала 15,8%. Поєднану гінекологічну патологію мали 19 (25%) жінок переважно старшого віку понад 36 років. Отже, серед обстежених вагітних 1-ї та 2-ї групи переважали жінки з поєднаною гінекологічною патологією, безпліддям, захворювання яєчників 13 (17,1%) жінок. Також слід відмітити, що серед вагітних 1-ї групи інтергенетичний інтервал до 5 років мали 3 (8,6%) жінки, до 10 років – 5 (14,3%) жінок; серед вагітних 2-ї групи інтергенетичний інтервал до 5 років мали 6 (27,3%) жінок, до 10 років – 8 (36,4%) жінок. Отже, значна кількість запальних захворювань жіночої статевої сфери у обстежених вагітних має місце.

Із 35 обстежених жінок 1-ї групи – 16 (45,7%) жінок завагітніли вперше, повторно вагітних – 19 (54,3%) жінок; вперше народжували - 17 (48,6%) жінок, повторні пологи мали – 18 (51,4%) жінок, з них 2-ї пологи були у – 12 (34,3%) жінок, 3-ї пологи у – 6 (17,1%) жінок. Завмерлі вагітності та викидні у ранньому терміні вагітності в анамнезі мали – 10 (28,6%) жінок, штучні аборти – 2 (5,7%) жінок, позаматкова вагітність була у 1 (2,8%) жінки.

Щодо 22 обстежених жінок 2-ї групи – 8 (36,4%) жінок завагітніли вперше, повторно вагітних – 14 (63,6%) жінок; вперше народжували - 11 (50%) жінок, повторні пологи мали – 11 (50%) жінок, з них 2-ї пологи були у – 9 (40,9%) жінок, 3-ї пологи у – 2 (9,1%) жінок. Завмерлі вагітності та викидні у ранньому терміні вагітності, в анамнезі, мали – 6 (27,2%) жінок, штучні аборти – 2 (9,1%) жінок, екстракорпоральне запліднення (ЕКЗ) у – 2 (9,1%) жінок.

Серед обстежених 3-ї групи першовагітних жінок – 13 (68,4%) жінок, повторно вагітних – 6 (31,6%) жінок; перші пологи у 16 (84,2%) жінок, другі пологи у 3 (15,8%) жінок. Отже, питома вага першої вагітності у всіх дослідних групах склала 50% випадків.



Це свідчить про те, що має місце відтерміноване материнство за будь-яких причин.

Обтяжений акушерський анамнез, пізній репродуктивний вік вагітних призводять до виснаження репродуктивної функції, що сприяє патологічному перебігу кожної наступної вагітності. Але вагітність під час пандемії не є приводом для паніки.

Дані щодо ускладнень теперішньої вагітності свідчать про значні ускладнення та превалювання поєднаних декількох ускладнень під час гестації у вагітних, які перехворіли на коронавірусну інфекцію під час виношування. Звертає на себе увагу, що значна кількість вагітних, які хворіли на COVID-19, перенесли хворобу, як ГРВІ (гостра респіраторна вірусна інфекція), отже значний відсоток ускладнень був однаковим, як у вагітних, які захворіли до 20 тижнів, так і у другій половині гестації і перед пологами.

Як свідчить проведений аналіз, вагітність у значної кількості була ускладненою, так ОПДВ у 1-й групі склала – 65,7%, від загальної кількості обстежених 1-ї групи.

Отже, слід відмітити, що перебіг гестаційного процесу був значно ускладнений: загрозою переривання вагітності у ранньому терміні – (31,4%), анемією у – 25,7%, плацентарною дисфункцією – (34,3%), багатоводдям – (31,4%), маловоддям у – 17,1%, фетальним дистресом – (25,7%), істміко – цервікальна недостатність (ІЦН) у – 25,7%.

Щодо 2-ї групи, то переважали загроза переривання у ранньому терміні вагітності у 40,9%, плацентарна дисфункція у 40,9%, анемія у 31,8%, фетальний дистрес – 33,3%, великий плід за рахунок гестаційного діабету у 27,3%, загроза передчасних пологів та багатоводдя – у 22,7% жінок.

Щодо перебігу ускладнень теперішньої вагітності у жінок групи порівняння (3 група), то відмічається загроза переривання вагітності в ранні терміни у 26,3%, має місце наявність анемії та багатоводдя у 15,8%. Особливості перебігу пологів обстежених жінок показали, що у 1-й групі вагітних, які хворіли на коронавірусну хворобу у I половині вагітності, пологи вчасні фізіологічні були у 17 (48,6%) жінок, патологічні та передчасні пологи у – 2 (5,7%) жінок, пологи були ускладнені слабкістю пологової діяльності, слабкістю II періоду пологів, ручним відокремленням плаценти. Операція Кесарів розтин була виконана 14 (40%) вагітним. Показаннями до операції стали: неправильне положення плода у 8,6% жінок, вік вагітної, поєднаний з гестаційним діабетом і великою масою плода, у 8,6% жінок; рубець на матці після попереднього кесаревого розтину – 22,7%; передчасні пологи з ІЦН у 34-35 тижнів – 5,7% жінок.

Отже, у вагітних 2-ї групи, які хворіли на коронавірусну хворобу у II половині вагітності, пологи вчасні фізіологічні у 10 (45,4%) вагітних, патологічні пологи відбулися у 4 (18,2%) вагітних. Показаннями до операції кесаревого розтину у 8 (36,4%) вагітних, були: неправильне положення плода у 9,1% вагітних, рубець на матці у 18,2% вагітних, ЕКЗ поєднане з віком 40 років та обвиттям плода пуповиною навколо шиї та дистресом плода – 9,1%. Епізіотомію було виконано 13,6% жінок. У 3-й групі термінові пологи були у 16 (84,2%) жінок. Усього 76 жінок народили 76 новонароджених, народилося живими 34 хлопчика та 42 дівчинки. Дані щодо оцінки новонароджених за шкалою Апгар представлено в табл. 3.

Таблиця 3.

Оцінка новонароджених за шкалою Апгар, абс.ч, (%)

Час народження, хвилина	Бал	Значення показника в групах обстежених (n)		
		1 - а, (n=35)	2 - а, (n=22)	3 - я, (n=19)
1 – а	8	25 (71,4)	19 (86,4)	16 (84,2)
	7	7 (20,0)	3 (13,6)	3 (15,8)
	6	2 (5,7)	–	–
	4	1 (2,9)	–	–
5 – а	9	11 (31,4)	4 (18,2)	–
	8	21 (60,0)	18 (81,8)	17 (89,5)
	7	2 (5,7)	–	2 (10,5)
	6	1 (2,9)	–	–

За даними таблиці 3, задовільний стан при народженні мали 28 (80%) дітей 1-ї групи, решта 7 (20%) мали наступні ускладнення: 1 (2,8%) дитина (4-6 балів по Апгар) мала помірну асфіксію при народженні, кефалогематоми обох тім'яних ділянок; 1 (2,8%) дитина (6-7 балів по Апгар) мала помірну асфіксію при народженні, затримку фетальної рідини, ризик реалізації внутрішньоутробної інфекції (ВУІ); 1 (2,8%) дитина народилася з синдромом персистуючого фетального кровообігу; 1 (2,8%) дитина мала жовтяницю; 1 (2,8%) дитина народилася з малою вагою. Ще 2 (5,7%) дитини народились з великою вагою від жінок з гестаційним діабетом.

У 2-й групі задовільний стан при народженні мали 17 (77,3%) новонароджених, решта 5 (22,7) мали наступні ускладнення: перелом правої ключиці у 1 (4,5%) дитини; кефалогематома лівої тім'яної кістки у 1 (4,5%) дитини; кісти черевної порожнини та наявність додаткової хорди у порожнині лівого шлуночка у 1 (4,5%) дитини; велика вага до терміну гестації поєднана з кон'югаційною жовтяницею у 1 (4,5%) дитини.

У 3-й групі всі діти народилися у задовільному стані і гарною оцінкою за шкалою Апгар. Усі діти виписані з пологового будинку живими у задовільному стані середня маса тіла новонароджених склала (3391,2±50,7) г та зріст (52,7±1,2) см.

Представлені клінічні дані щодо перебігу вагітності та пологів у жінок, які хворіли на коронавірусну хворобу, свідчать про актуальність пошуків шляхів зниження частоти ускладнень вагітності та перинатальних ушкоджень плода у даного контингенту вагітних як засобами фармакологічної корекції, так і засобами комплексного фізичного втручання. Подальші наукові дослідження тривають.

Висновки. Аналізуючи тяжкість перебігу захворювання на COVID-19, у вагітних найчастіше реєстрували легку та середню тяжкість форму захворювання. П'ятеро вагітних потребували лікування в межах стаціонару. Найбільш характерними симптомами коронавірусної хвороби у вагітних були: лихоманка, кашель сухий або з



невеликою кількістю мокротиння, нежить та закладеність носа, міалгії, відчуття втоми, діарея, біль у горлі, головний біль, озноб, втрата смаку і нюху. Захворювання тривало 5-7 днів, іноді до 14 днів.

За результатами наших досліджень, найбільш значущими для прогнозу тяжкості захворювання на COVID-19, виявлявся термін гестації (до 12 тижнів та після 37 тижнів), вік вагітної (більше 35 років) та наявність певної коморбідної патології. Саме у цих вагітних частіше розвивалися тяжкі дихальні розлади.

Перебіг вагітності та пологів супроводжується такими ускладненнями, як загроза викидня в ранньому терміні і, як наслідок, отримання зберігаючої терапії впродовж тривалого часу; анемією; поєднанням плацентарної дисфункції, багатоводдя та дистресу плода; аномаліями пологової діяльності, що збільшує питому вагу патологічних пологів у цього контингенту жінок та потребує засобів фізичної терапії на стаціонарному етапі з розробкою програми фізичної терапії на передодні пологів.

Література:

1. Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J. et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395:497–506.
2. Жабченко ІА, Геревич НВ, Кравцова ЮА, Коваленко ТМ. Вагітність та перинатальні наслідки COVID-19 (SARS-CoV-2) (огляд літератури). *Репродуктивна ендокринологія*. 2022;3(65):53-9.
3. Сучасні можливості корекції постковідних порушень у фетоплацентарному комплексі. *РЗЖ*. 2022;(5):5-12. DOI: 10.30841/2708-8731.5.2022.265468.
4. Vozdağ F, Ergün N. Psychological Resilience of Healthcare Professionals During COVID-19 Pandemic. *Psychol Rep*. 2021;124(6):2567-2586. DOI: 10.1177/0033294120965477.
5. Ebrahimi OV, Hoffart A, Johnson SU. Physical Distancing and Mental Health During the COVID-19 Pandemic: Factors Associated With Psychological Symptoms and Adherence to Pandemic Mitigation Strategies. *Clinical Psychological Science*. 2021;9(3):489-506. DOI: 10.1177/2167702621994545.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ З ВКЛЮЧЕННЯМ ТРЕНУВАНЬ НА ДИХАЛЬНИХ ТРЕНАЖЕРАХ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ОБСТРУКТИВНОМУ ЗАХВОРЮВАННІ ЛЕГЕНЬ

Колоскова Н.О.,

Харченко Г.Д.,

Савченко В.М.,



0000-0002-9281-7338



0000-0002-8483-9748

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Захворювання органів дихання є найбільш поширеною патологією внутрішніх органів, які відзначаються тенденцією до збільшення. Особливе місце, серед таких патологій, належить хронічному обструктивному захворюванню легень (ХОЗЛ). У всьому світі спостерігається прискорене зростання ХОЗЛ внаслідок тривалого впливу факторів ризику і старіння населення. Частка ХОЗЛ, як однієї з провідних причин смертності, постійно збільшується, на ХОЗЛ страждає від 8 до 22% дорослих у віці 40



років і старше [3, 4]. За даними ВООЗ, більше 50% пацієнтів з ХОЗЛ звертаються до фахівців на пізніх стадіях захворювання, тим часом, саме ранній початок лікування ХОЗЛ запобігає прогресуванню захворювання і забезпечує можливість ведення активного способу життя впродовж багатьох років. ХОЗЛ має суттєвий негативний вплив на якість життя, поява обмежень на працездатність, нормальне фізичне навантаження, домашні заняття, соціальні та сімейні заходи, а також режими сну. В країнах Євросоюзу витрати на захворювання органів дихання становлять 6 % усього бюджету на охорону здоров'я, із них 56 % (38,6 млрд. євро) припадає на ХОЗЛ. За даними DALY ХОЗЛ у 1990 році був на 12-му місці з соціальних втрат, на нього припадало 2,1 % всіх втрат, і, за прогнозами, до 2030 року він переміститься на 7-му позицію [3]. На додаток до цих проблем, у повсякденному житті спостерігається незручності пов'язані з госпіталізаціями, викликаними загостреннями хвороби [2].

Мета дослідження – оцінити ефективність впливу фізичної терапії при ХОЗЛ з включенням тренувань на дихальних тренажерах.

Методи дослідження. В дослідженні взяли участь 13 осіб зі встановленим діагнозом ХОЗЛ. Середній вік обстежених склав 57 років, жінок було 4 (31 %), чоловіків – 9 (69 %). Курців було 10 осіб (77 %).

Методи дослідження. Симптоми оцінювали за допомогою тесту оцінки ХОЗЛ та шкали для вивчення характеру та ступеня задухи. Толерантність до фізичного навантаження встановлювали за допомогою 6-ти хвилинного крокового тесту (6ХКТ). Функціональний стан дихальної системи вивчали за допомогою дихального тренажеру Powerbreathe K5 (індекс сили інспіраторних м'язів (см/Н₂О), максимальна швидкість вдиху (л/сек), максимальний обсяг повітря, що вдихається (л).

Методи реабілітаційного впливу. Пацієнтам з ХОЗЛ в умовах стаціонару застосовували дихальні вправи (комплекс дихальних вправ для опанування довільного розслаблення м'язів, збільшення рухливості грудної клітки і зміцнення дихальних м'язів, з різних вихідних положень – лежачі, сидячі, стоячі), тривалість 2-5 хв., 2-3 рази на день) та постуральний дренаж (3-6 разів на день після попереднього прийому бронхорозширювальних та відхаркувальних засобів), у післялікарняний період – комплекс спеціальних фізичних вправ та тренування на дихальних тренажерах Powerbreathe Plus Light (з метою підвищення толерантності до фізичного навантаження, поліпшення респіраторної функції, зменшення інтенсивності задухи, підвищення якості життя) двічі на день (ранок та вечір) по 30 вдихів з прорахованим супротивом, та щоденно комплекс з 9 фізичних вправ (рекомендовано зранку), протягом 3-х тижнів [1, 5].

Результати дослідження та їх обговорення. На рис. 1 подана інтенсивність клінічних симптомів у пацієнтів з ХОЗЛ. До курсу фізичної терапії всі симптоми мали значну інтенсивність, яка в середньому (медіана) за всіма симптомами склала 3,2 балів. Після курсу фізичної терапії клінічний стан пацієнтів значно покращився, зменшився рівень обмеження заняттям домашніми справами, зросли впевненість, виходячи з дому, та рівень енергії пацієнтів. Загалом після курсу фізичної терапії пацієнтів з ХОЗЛ інтенсивність за всіма симптомами у середньому (медіана) склала 1,3 балів. Отже,



застосування курсу фізичної терапії призвело до покращення клінічного стану пацієнтів з ХОЗЛ в 2,2 рази.

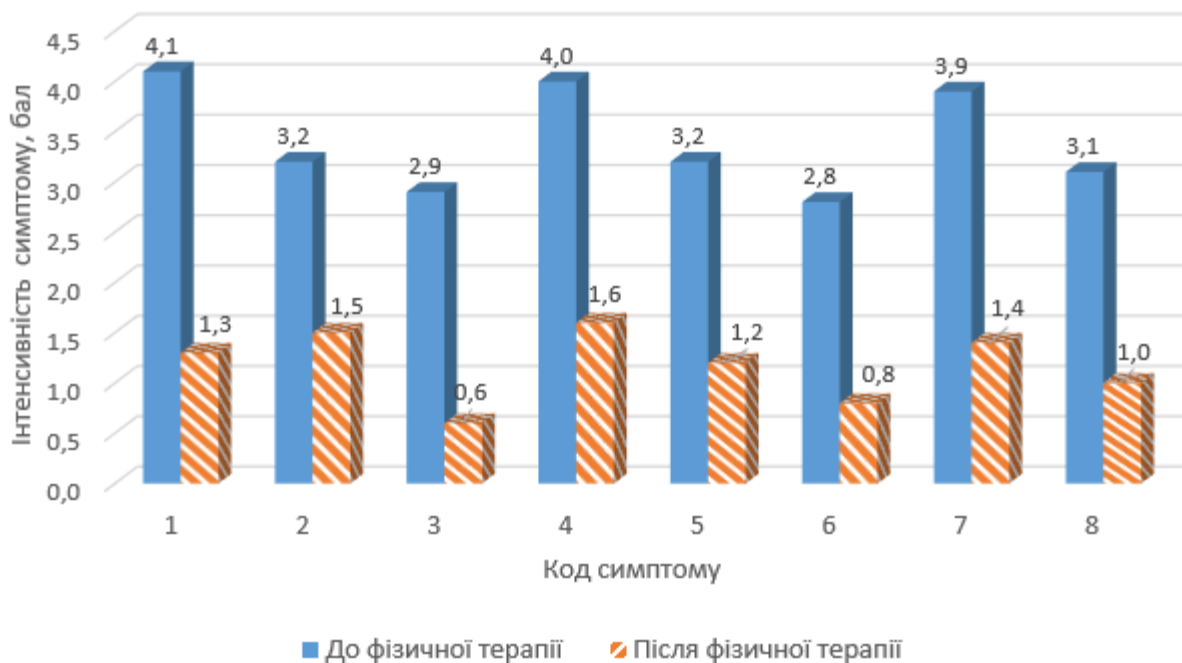


Рис. 1. Динаміка інтенсивності симптомів у пацієнтів з ХОЗЛ під впливом курсу фізичної терапії

Примітка: 1 – рівень кашлю, 2 – кількість харкотиння, 3 – відчуття тиску в грудях, 4 – відчуття задишки, 5 – обмеження заняттям домашніми справами, 6 – впевненість, виходячи з дому, 7 – якість сну, 8 – рівень енергії.

Загальний фізичний стан пацієнтів з ХОЗЛ вивчили за рівнем толерантності до фізичного навантаження за допомогою 6-ти хвилинного крокового тесту. В табл. 1 подана динаміка величин цього тесту у чоловіків та жінок за результатами застосування курсу фізичної терапії. Як у чоловіків, так і у жінок настало декотре зростання толерантності да фізичного навантаження (збільшилась величина пройденої дистанції), проте ці зміни були статистично незначущими.

Таблиця 1.

Динаміка толерантності до фізичного навантаження за 6-ти хвилинним кроковим тестом під впливом курсу фізичної терапії (Ме (нижній квартиль; верхній квартиль))

Стать	До курсу фізичної терапії	Після курсу фізичної терапії	Статистична значущість (p)
жінки	429,0 (425,8; 430,6)	439,5 (431,3; 445,9)	p>0,05
чоловіки	531,0 (526,0; 533,5)	549,0 (530,0; 552,0)	p>0,05

Для визначення функціонального стану дихальної системи використали тренажер Powerbreathe K5, який дозволяє провести виміри таких показників: індекс сили інспіраторних м'язів, максимальну швидкість вдиху та максимальний обсяг повітря, що вдихається. З табл. 2 слідує, що під впливом курсу фізичної терапії індекс сили

інспіраторних м'язів зріс з 38,3 до 46,0 см/Н₂O ($p=0,01$), максимальна швидкість вдиху з 2,10 до 2,41 л/сек ($p=0,05$), а максимальний обсяг повітря, що вдихається, з 2,22 до 2,49 л ($p=0,05$). У наведених випадках змін показників динаміка була статистично значущою. Це вказує на те, що запропонований курс фізичної терапії суттєво покращує функціональний стан органів дихання у пацієнтів з ХОЗЛ.

Таблиця 2.

Динаміка показників функціонального стану дихальної системи під впливом курсу фізичної терапії (Me (нижній кuartиль; верхній кuartиль))

Показники	До курсу фізичної терапії	Після курсу фізичної терапії	Статистична значущість (p)
Індекс сили інспіраторних м'язів, см/Н ₂ O	38,3 (36,1; 39,2)	46,0 (43,8; 46,5)	$p=0,01$
Максимальна швидкість вдиху, л/сек	2,10 (2,08; 2,12)	2,41 (2,26; 2,44)	$p=0,05$
Максимальний обсяг повітря, що вдихається, л	2,22 (2,14; 2,28)	2,49 (2,35; 2,58)	$p=0,05$




Висновки. Застосування запропонованої програми фізичної терапії з включенням тренувань на дихальних тренажерах Powerbreathe Plus Light призводить до суттєвого покращення клінічного стану пацієнтів з ХОЗЛ (зменшення інтенсивності клінічних симптомів в 2,2 рази), покращення функціонального стану органів дихання (зростання індексу сили інспіраторних м'язів, максимальної швидкості вдиху та максимальний обсягу повітря, що вдихається). Запропонована програма фізичної терапії не впливає на толерантність фізичного навантаження пацієнтів з ХОЗЛ.

Література:

1. Савченко В. Сучасні апаратні засоби фізичної терапії в реабілітації хворих на хронічне обструктивне захворювання легень. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. 2018;29:140-9.
2. Шевченко ОС, Киба ВП, Петренко ВІ, та ін. Якість життя, тривожність та депресія у пацієнтів з хронічним обструктивним захворюванням легень (огляд літератури). *Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ інфекція*. 2022;2:41-7. DOI: 10.30978/ТВ-2022-2-41.
3. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації хронічне обструктивне захворювання легень. Наказ Міністерства охорони здоров'я від 27 червня 2013 року № 555.
4. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global strategy for the diagnosis, management and prevention of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) (2023 report) [Internet]. USA: GOLD; 2023. URL: <https://goldcopd.org/2023-gold-report-2>.
5. Poberezhets V, Demchuk A, Mostovoy Yu. Adherence to home-based pulmonary rehabilitation among COPD patients. *European Respiratory Journal*, 2021;58:65.



ОСНОВНІ МЕТОДИ ФІЗИОТЕРАПЕВТИЧНИХ ВТРУЧАНЬ ПРИ ВАРУСНІЙ ДЕФОРМАЦІЇ СТОПИ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Кондак Н.М., 0009-0001-9577-4986**Калмиков С.А.,** 0000-0002-6837-2826**Калмикова Ю.С.,** 0000-0002-6227-8046

Харківська державна академія фізичної культури, м. Харків, Україна

Вступ. Протягом перших років життя дитина інтенсивно росте, сприймає та пізнає навколишній світ, активно розвиваються усі системи її дитячого організму, зокрема, варто відзначити м'язову та кісткову системи, які формують опорно-руховий апарат людини. Захворювання опорно-рухового апарату (ОРА) одні з найчастіших у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Основним чинником, який впливає на розвиток патологій ОРА можна вважати слабкість м'язової системи, оскільки м'язи у цьому віці характеризується високою здатністю до розтягнення і не забезпечують надійної фіксації кісток. Самі ж кістки характеризуються меншою твердістю, більшою пластичністю, ніж кістки дорослих, вони легше зазнають деформації під впливом сторонніх чинників. Внаслідок цього, досить часто спостерігаються набуті патології опорно-рухового апарату у дітей дошкільного віку, такі як, клишоногість, Х-подібна форма ніг, плоскостопість, плоско-вальгусна або варусна деформація стоп. Своєю чергою, захворювання нижніх кінцівок провокують захворювання хребта, зокрема порушення постави та її різновиди. Для того, щоб вчасно виявляти прояви захворювань нижніх кінцівок важливо вміти провести обстеження та правильно його проаналізувати.

Варусна деформація – захворювання, при якому викривляється склепіння стопи. У такому стані відбувається нерівномірний перерозподіл навантаження, що припадає в основному на зовнішню частину стопи [3]. Серед причин деформацій нижніх кінцівок є рахіт, який дитина перенесла у дитячому віці, особливо його малосимптомна та невиліковна форма. До нечастих випадків відносять природжений вивих або дисплазію кульшового суглобу, деякі дефекти стоп, хвороби та пошкодження колінних суглобів. Основною причиною деформацій нижніх кінцівок є слабкість, недорозвиненість м'язово-зв'язкового апарату дитини і значне навантаження на нижні кінцівки [4]. У певному віці дитини, в деяких випадках, дефекти самостійно проходять. Але відбувається це лише в тому випадку, якщо їх викликали фізіологічні причини. В інших випадках деформація стоп потребує корекції [5].

Проведений аналіз наукової літератури, показав, що з кожним роком збільшується кількість дітей із патологією опорно-рухового апарату. Нерідко навантаження при ходьбі, бігу, стрибках для склепінчастого апарату стопи дітей молодшого шкільного віку виявляються надмірними.

Дослідження виконано відповідно до пріоритетного тематичного напрямку «Реабілітаційні технології при патології суглобів та зв'язкового апарату», 2020-2023 рр. (номер державної реєстрації 0120U104881) та «Теоретико-методологічні засади фізичної терапії та ерготерапії при органічних та функціональних порушеннях органів



та систем організму людини в практиці охорони здоров'я», 2021-2025 рр. (№ державної реєстрації 0121U110141).

Мета дослідження – визначення методів реабілітаційних втручань для профілактики ускладнень ОРА.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел з наукометричних баз Physiopedia, PEDro, MEDLINE/PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar та узагальнення науково-методичної літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Захворювання нижніх кінцівок, зокрема патології стоп одні із найчастіших захворювань ОРА у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Основні методи фізичної терапії, які застосовуються в спеціалізованих дошкільних закладах для корекції захворювань ОРА – це терапевтичні вправи. Якщо у закладі наявний басейн, то активно застосовують вправи у воді – гідрокінезотерапію (аква аеробіку) [8].

На думку більшість авторів, однією з основних причин деформацій нижніх кінцівок є недостатні показники сили і силової витривалості основних м'язових груп, один із видів спеціальних вправ є силові вправи, необхідно систематично і поступово збільшувати дозування навантаження. Це відбувається за рахунок прискорення темпу виконання вправ, збільшення кількості повторень, у використанні спортивного інвентарю (гімнастичні палиці, м'ячі по 2-3 кг, гантелі та ін.) і особливо снарядів (гімнастичні лави, гімнастичні стінки, сходи). В домашніх умовах спеціальні вправи виконуються 2-3 рази від 5-25 хвилин, вони сприяють збільшенню амплітуди в суглобах, відновленню фізичних якостей та порушених функцій [6]. Запропоновані вправи рекомендовані для щоденного використання як в умовах школи (фізкультхвилинка, вправи для підготовчої, основної і завершальної частин уроку), так і у формі домашніх завдань (ранкова гімнастика, вправи на розслаблення м'язів стопи, вправи для самостійних занять) [8].

Терапевтичні вправи рекомендують виконувати без взуття, у повільному темпі, із паузами. Дозування підбирають індивідуально, оскільки виконувані вправи не повинні надмірно стомлювати і водночас надавати тренувальний ефект. У табл. 1 наведений комплекс терапевтичних вправ при варусній деформації стопи для дітей дошкільного віку.

До фізіотерапевтичних процедур, що використовуються при варусній деформації стопи, відносять:

– електрофорез із кальцію хлоридом. Ці заходи заповнюють нестачу кальцію в кістках та зміцнюють суглоби стопи. Крім того, вплив струмом покращує кровообіг проблемних ділянок та стимулює м'язи. Однак процедури електрофорезу мають протипоказання – його не роблять дітям з екземою або різними видами дерматитів, а також пацієнтам із захворюваннями серця;

– грязелікування та парафінові ванни для ступнів. Ці процедури розслаблюють м'язи стоп та відновлюють кровообіг у проблемних ділянках.



Таблиця 1.

**Зразковий комплекс терапевтичних вправ для дітей дошкільного віку
при варусній деформації стопи**

№ з/п	Вихідне положення	Зміст вправи	Дозування	Темп	Методичні вказівки
Вступна частина					
1	Стоячи	Ходьба на носках, руки вгору.	40 с - 1 хв.	повільний	Максимально підняти п'ятки від підлоги. Зберігати правильну поставу. Маківкою тягнутися вгору
2	Напівприсядки	Ходьба в напівприсяді, руки на поясі великим пальцем вперед, лікті назад.	40 с - 1 хв	повільний	Максимально підняти п'яти від підлоги. Підборіддя підняти. Маківкою тягнутися вгору
Основна частина					
3	Стоячи	Ходьба на носках з високим підніманням колін, руки на голову.	40 с - 1 хв	повільний	Відтягнути носок зігнутої ноги. Підборіддя підняти.
4	Стоячи	Ходьба, носки всередину, п'яти назовні, пальці зігнути.	40 с - 1 хв	повільний	Максимально розвести п'яти. Зберігати правильну поставу.
5	Стоячи	Ходьба перекатним кроком, носки всередину, п'яти назовні.	40 с - 1 хв	повільний	Після перекату стопою максимально піднятися на носок. Зберігати правильну поставу.
6	Сидячи на стільці, носки відтягнути і повернути всередину	Погойдування ногами вперед-назад.	40 с - 1 хв	повільний	Руки ногами виконувати за рахунок руху в колінних суглобах.
7	Сидячи на стільці, носки повернути всередину	Відведення і приведення колін	40 с - 1 хв	повільний	Ноги спираються о підлогу. Під час відведення колін в сторони, стопи на зовнішньому боку
8	Сидячи на стільці, ноги на носки	Колові рухи стопами всередину і назовні.	40 с - 1 хв	повільний	Максимальна амплітуда рухів
9	Сидячи на стільці	Імітація ударів по м'ячу зовнішнім краєм стопи.	1,5-2 хв.	повільний	Максимально повертати пальці, стопи всередину
Заключна частина					
10	Сидячи на стільці, м'яч перед стопами	Піднімання і опускання стопами м'яча	40 с - 1 хв	повільний	Намагатися стопами обхватити м'яч (або медбол)

Продовження таблиці 1

№ з/п	Вихідне положення	Зміст вправи	Дозування	Темп	Методичні вказівки
11	Сидячи на стільці, гімнастична палиця на підлозі уздовж, під стопами	Катання стопами палки.	1-2 хв.	повільний	Намагатися стопою обхватити палку.

Масаж повинен займати щонайменше 8-10 хвилин. Після сеансу на ноги накладають гіпсові пов'язки до колін. Поки маса застигає, лікар проводить коригуючу деформацію. Знімати пов'язку потрібно через 2 тижні, після чого необхідно провести оцінку результатів та накласти новий гіпс. Таке лікування разом із масажем проводиться протягом 3-4 місяців і дає добрий ефект [7].

Для самомасажу використовують масажний килимок або масажний ролик. Під час самомасажу користуються гумовими виробами, так як вони мають наступні переваги перед пластмасовими: 1) вони більш м'яко впливають на тканини дитини; 2) складові їх масажні елементи можна захоплювати пальцями ніг. Тривалість самомасажу складала 2-5 хвилин, залежно від підготовленості дітей, загальної тривалості заняття. Самомасаж рекомендували проводити і як окрему процедуру, але також включали його в заняття лікувальною гімнастикою як ввідна або заключна частина. Сила, з якою стопи тиснули на масажний килимок (ролик), визначалась чутливістю дитини. В процесі проведення самомасажу необхідно звертати увагу на емоційний стан дітей, так як при больовому відчутті одразу змінюється міміка обличчя. Перші процедури проводили сидячи. В подальшому вступну і основну частини проводять сидячи, заключну – стоячи. Після масажу дітям рекомендують прилягти на декілька хвилин з підведеними над горизонтальною поверхнею ногами, щоб нормалізувати крово- і лімфо обіг [8].

Модифіковані еластичної петлі з додатковими засобами фіксації використовують для зміцнення м'язів нижніх кінцівок. Силкові вправи сприяють врівноваженню тонусу ослаблених і більш напружених м'язів. Дані вправи у окремих випадках передбачають індивідуальний принцип дозування, оскільки максимально-можливе фізичне навантаження негативно впливає на дитячий організм і призвести до порушень кардіореспіраторної системи [2, 9].

Також важливим моментом в реабілітації варусній деформації стопи є правильне навчання ходьби дитини та правильно підібраним взуття за допомогою ортопеда. При ходьбі потрібно, щоб стопи були паралельні. Неприпустимо розгортати носки всередину або назовні, в обох випадках навантаження на стопи буде не рівномірним. У момент кроку, коли нога ставиться на підлогу, вона спирається спочатку п'ятою, а потім – передньою частиною. В цей час її дуги склепіння сплющуються під вагою тіла. Нормальна стопа повертається в своє звичайне положення у результаті активності м'язів та еластичності зв'язок. Але плоска стопа в поєднанні з неправильним



положенням носків не в змозі компенсувати навантаження, що призводить до більшої деформації. Якщо дитина ходить, повертаючи стопи всередину, то необхідно пропонувати їй ходити злегка розгортаючи носки назовні. З метою корекції використовують спеціальні доріжки, які викладають з цегли, або інших предметів. Цю доріжку можна викласти ялиночкою і запропонувати дитині пройтися.

Під час застосування протезно-ортопедичних виробів необхідно максимально зберігати рухливість суглобів, функцію м'язів та не порушувати принцип комплексності лікування дітей. Найчастіше при деформаціях нижніх кінцівок застосовують устілки, які класифікують відповідно до механізму їх дії на стопу, або відносно того хворобливого стану, з приводу якого їх призначають. Елементи устілки можуть бути описані стосовно до спрямованості їх впливу: стимулюючі, стабілізуючі, підтримуючі, блокуючі та інші.

Корегуючі елементи устілки впливають на деформацію шляхом зміни в позиції стопи, внаслідок чого пропріоцептивна імпульсація викликає нейромусклярні ефекти, які створюють корегуючий вплив. Устілки виготовляють із шкіри, вакуумної гуми, м'яких пластмас та термопластичних матеріалів. При цьому комп'ютерне моделювання завдяки 3D-принтеру широко застосовується в умовах сьогодення серед переваг якого необхідно виділити: різноманітність використання матеріалів, універсальність, низька трудомісткість, економічність, швидкість створення об'єктів і гнучкість технології [1, 9, 10].

Висновки. Проаналізувавши найефективніші методи реабілітаційних втручань, можна стверджувати, що дані вправи сприяють покращенню функціонування стопи і профілактики ускладнень ОРА. Крім цього дітям рекомендується за можливістю якомога більше ходити босоніж. Варто зазначити, що профілактичні масажі та терапевтичні вправи, що застосовуються ще у грудному віці дитини, в подальшому можуть значно полегшити стан стопи дитини дошкільного віку. Під час виконання певних терапевтичних вправ слід пам'ятати, що кожна дитина індивідуальна, а відтак перенавантаження неприпустимі.

Література:

1. Mahlovanyy AV, Hrynovets VS, et al. Bases of physical rehabilitation in medicine. Lviv, 2019. 70 p.
2. Боровских ТВ. Фізична терапія дітей із набутими деформаціями нижніх кінцівок. Суми, 2021. 53с.
3. Варусна деформація стопи. URL: <https://bonus-club.kiev.ua/varusna-deformaciya-u-ditej> (дата звернення 06.12.2023).
4. Варусна деформація: симптоми, причини і лікування. Інтернет ресурс URL: <https://ortop.ua/ua/stati/varusnaya-deformatsiya-simptomu-prichiny-i-lechenie/> (дата звернення 06.12.23).
5. Васіна МТ, Душатинська ДВ. Формування правильної постави та профілактика плоскостопості. Тернопіль-Харків: Ранок; 2009. 64 с.
6. Вільчковський ЕС, Курок ОІ. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку. Суми: ПФ Вид-во "Університетська книга"; 2019. 467 с.
7. Куліченко ОВ. Корекційно-профілактичні заходи в процесі підготовки чирлідерів 5-6 років з вальгусною та варусною деформацією стоп»: Кваліфікаційна робота. Київ:



- Київський університет імені Бориса Грінченка, 2022. С.15.
8. Присяжнюк У, Вовканич А. Методики обстеження плоско-вальгусної деформації стоп в умовах спеціалізованого дошкільного закладу або в домашніх умовах. *Ukrainian scientific medical youth journal*. 2022;3(132):30.
 9. Руденко АМ, Звіряка ОМ, Беспалова ОО. Організація реабілітаційнооздоровчої роботи серед дітей з дефектами нижніх кінцівок в умовах СДНЗ. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2014;2(36):92-8.
 10. Складенко ЄТ. Травматологія і ортопедія: підручник. Київ: Здоров'я; 2005. 384 с.

КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ НА ТРЕНАЖЕРІ «ОСНОВА» ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ТЕЛЕМЕДИЧНОЇ ПЛАТФОРМИ

Кривякін О.О.¹,

0000-0002-3744-8787

Антонова-Рафі Ю.В.^{1,2},

0000-0002-9518-4492

Худецький І.Ю.^{1,2}

0000-0003-0815-6950

¹ Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут ім. Ігоря Сікорського», м. Київ, Україна;

² Інститут електрозварювання імені Євгена Патона НАН України, м. Київ, Україна

Вступ. Станом на серпень 2022 року в Україні пройшли успішне випробування вже два телемедичні проекти: система Teledoc Health, що надає можливості віртуальної допомоги, та телемедична платформа нейросенсорної реабілітації Rehabilitation Gaming System, яка за допомогою гаджетів допомагає комплексно лікувати пацієнтів із пошкодженням мозку та опорно-рухового апарату. Автори пропонують своє науково-практичне застосування технічного засобу реабілітації із застосуванням телемедичних систем.

Мета дослідження. Метою дослідження є комплексний тренажер "ОСНОВА" зі зворотнім біологічним зв'язком із визначенням його ефективності використання в практичній діяльності реабілітолога із застосуванням телемедичної платформи.

Комплексний тренажер "ОСНОВА" призначений для дистанційного відновлення порушень рухових функцій при: інсульті, ДЦП, спинно та черепно-мозкових травмах, в домашніх або амбулаторних умовах. Може застосовуватись в ортопедії і травматології, кінезотерапії, у лікувальних, реабілітаційних, спортивних закладах або в домашніх умовах.

Методи дослідження. Основні функції платформи Teledoc Health виконує робот Litev3 – девайс, що максимально наближає віртуальні відвідування до реальних. За допомогою вбудованої керованої камери дуже високої роздільної здатності можна ретельно обстежувати пацієнта, вимірювати температуру, тиск та під'єднувати діагностичне обладнання тощо. Система надає можливість у деяких випадках повністю



замістити роботу медперсоналу і може самостійно рухатись та передавати дані для консиліумного рішення по лікуванню кожного хворого.

Уже вісім таких пристроїв працюють в п'яти містах України, створивши синергічну мережу провідних закладів охорони здоров'я. Планується розширення мережі до тридцяти пристроїв.

Платформа Rehabilitation Gaming System – це телереабілітація для підвищення якості життя людей з пошкодженням мозку та опорно-рухового апарату. Проект адаптований до конкретних потреб кожного окремого пацієнта від гострої до хронічної фази після пошкодження головного мозку.

В ігровій формі за допомогою звичайного гаджету хворий виконує прості вправи. Рухи пацієнта програмуються, по кожному розробляється спеціальна програма, яка фіксує динаміку і враховує помилки, у графіках і в процентному вимірі. Це справжній прорив у лікуванні пацієнтів з дитячим церебральним паралічем, хворобою Альцгеймера тощо. Це також допомога пацієнтам, які отримали різні травми, контузії, порушення мозкової діяльності внаслідок поранень та вибухів, під час бойових дій.

Платформа Solo забезпечує захист інформації, що є найважливішою умовою роботи проектів телемедицини, особливо в умовах воєнного стану.

Результати дослідження та їх обговорення. Значна увага приділяється сучасним розробкам студентів та аспірантів в цій галузі. Нещодавно командою кафедри біобезпеки та здоров'я людини (Худецький І.Ю., Антонова-Рафі Ю.В., Кривякін О.О.), київського політехнічного університету імені Ігоря Сікорського, на XII Фестивалю інноваційних стартап-проектів Sikorsky Challenge 2023, був представлений проєкт №80 «Комплексний тренажер "ОСНОВА" зі зворотнім біологічним зв'язком».

Дана розробка є основною частиною системи телерабілітації пацієнтів з порушеннями локомоторними функціями в наслідок перенесеного ГПМК (інсульту), черепномозкової, спинно-мозкової травми та при ДЦП. Можемо відзначити декілька особливостей даної системи: зворотній біологічний зв'язок – за допомогою цифрових пристроїв, в реальному часі під час проведення реабілітаційних заходів, відслідковувати показники життєдіяльності (ЧСС, АТ, рівень оксигенації крові та ін.) та завдяки відеозв'язку, можливість візуального контролю в реальному часі; багаторівнева система контролю реабілітаційного процесу складається з пацієнта, робота якого контролюється помічником фізичного терапевта (реабілітологом), отримана інформація про показники життєдіяльності та хід реабілітаційної програми передається від реабілітолога до фізичного терапевта, який в свою чергу аналізує отримані дані та індивідуально коригує реабілітаційну програму.

Таким чином реабілітолог може проводити онлайн одночасно до 8 індивідуальних занять кожну годину, а фізичний терапевт може оброблювати отримані дані не менше ніж від 10 реабілітологів. Тобто за допомогою даної системи один фізичний терапевт може індивідуально та якісно проводити реабілітаційні заходи, з допомогою реабілітологів, не менше 80и пацієнтам за годину.

Технічно дана система складається з спеціально розробленого та запатентованого тренажеру «Основа», цифрового пристрою для отримання показників життєдіяльності в реальному часі (смартвочь), синхронізованого з смартфоном чи планшетом який



оснащений відеокамерою, для передачі отриманих даних на «хмарне» сховище; персонального комп'ютеру на якому фізичний терапевт та реабілітолог отримують та оброблюють дані.

Висновки. В даний час проводяться науково-практичні дослідження ефективності даної системи: тренажеру «ОСНОВА» за допомогою телереабілітації. Розроблюється схема управління медичною реабілітацією в рамках моделі пацієнторієнтованої системи телереабілітації. Планується подальше вдосконалення тренажеру «ОСНОВА» завдяки застосуванню телереабілітаційної системи, а також його апробація з публікацією результатів комплексних досліджень.

Література:

1. Sokol A, Grekov D, Yemets G, et al. The Efficiency of Decellularization of Bovine Pericardium by Different Concentrations of Sodium Dodecyl Sulfate. *Innovative Biosystems and Bioengineering*. 2020;4(4):189–198. DOI: 10.20535/ibb.2020.4.4. 214765.
2. Антонова-Рафі Ю, Худецький І, Интелегатор Д. Метрологічні аспекти вимірювань просторових параметрів ходи. *Біомедична інженерія і технології*. 2020;3:30-5. DOI: 10.20535/2617-8974.2020.3.195556
3. Бур'янов ОА. Обґрунтування системи оцінки ефективності телемедичних технологій в етапному лікуванні пацієнтів з вогнепальними переломами довгих кісток. *Ортопедия, травматология и протезирование*. 2016;3:11–5.
4. Berwin JT, Pearce O, Harries L, Kelly M. Managing polytrauma patients. *Injury*. 2020 Oct 1;51(10):20912096.
5. Лянскорунський ВМ, Бур'янов ОА, Омельченко ТМ, та ін. Аналіз результатів лікування пацієнтів з травмою на базі центру політравми. *Pain, Anaesth Intensive Care*. 2020;93(4):5562.

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПРИ ВОГНЕПАЛЬНИХ ПОРАНЕННЯХ НИЖНІХ КІНЦІВОК З УРАЖЕННЯМИ ПЕРИФЕРИЧНИХ НЕРВІВ

Крикунов О.О.,

0009-0006-5171-8153

Чабанова Н.В.,

0009-0000-2745-0042

Ніканоров О.К.,

0000-0002-5326-0979

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. В сучасному світі актуальною є проблема лікування постраждалих від вогнепальних поранень, що були завдані бойовими гранатами, мінометами або реактивною артилерією. У великій кількості поранених у бою військовослужбовців зона травматизації припадає саме на нижню кінцівку, що у наслідку кульових або вибухових ран, викликає травматизацію та переломи кісток нижнього поясу кінцівок з ураженням периферичних нервів [1].



Така частота уражень нижньої кінцівки пов'язана в першу чергу з тим, що при вибуховому пораненні ударна хвиля спочатку поширюється вниз, а потім вгору, що робить нижню кінцівку найбільш уразливою зоною [2].

Статистично в структурі поранень під час військових дій з використанням сучасної техніки більшість вогнепальних поранень припадає на кінцівки (до 70%), при цьому $\approx 40\%$ ушкоджень припадають на вогнепальні переломи довгих трубчастих кісток, 30% – на поранення м'яких тканин кінцівок і 30% – на поранення інших ділянок тіла [3].

Попередніми дослідженнями було встановлено, що ризик травматизації нижньої кінцівки з ураженням периферичних нервів в три рази вищий у порівнянні з ранами верхньої кінцівки. [2]

Мета роботи – визначення актуальності проблеми фізичної терапії військовослужбовців при вогнепальних пораненнях нижніх кінцівок з ураженням периферичних нервів, а також критичний аналіз ефективності сучасних підходів до реабілітаційного процесу таких пацієнтів.

Методи дослідження. Дане дослідження є результатом аналізу та оцінки сучасної науково-методичної літератури, щодо питання реабілітації при вогнепальних пораненнях нижніх кінцівок з ураженням периферичних нервів

Результати дослідження та їх обговорення. Внаслідок вивчення наявних статистичних даних було виявлено частоту вогнепальних поранень нижніх кінцівок, різницю в відсотках за різними локалізаціями ураження. За результатами аналізу сучасної науково-клінічної літератури виявлено відсутність єдиного алгоритму фізичної терапії вогнепальних пораненнях нижніх кінцівок.

Bhasker Amatyа та співавтори [1] під час аналізу наявної літератури з питань ефективності фізичної терапії військовослужбовців при вогнепальних пораненнях нижніх кінцівок відзначили недостатню кількість досліджень з питань ефективності проведеного втручання в залежності від обраних методів та засобів реабілітації.

В європейському журналі ортопедичної хірургії та травматології наголошують на відсутності чіткої моделі мультидисциплінарного підходу до комплексної терапії пацієнтів після вогнепальних поранень нижніх кінцівок, з урахуванням повноцінного контакту команди хірурга, психолога та фізичного терапевта [4]. Gracie R Baum [3] відзначає недостатню кількість літератури або її відсутність по наступним питанням:

- ефективність новітніх типів фізичної терапії, їх порівняння та оцінка різниці між попередніми технологіями заміни кінцівки.
- вплив різних середовищ та допоміжних засобів на процес відновлення мобільності;
- структуризація роботи мультидисциплінарної команди у роботі з пацієнтами після вогнепальних поранень нижніх кінцівок.

Проблема ускладнюється постійною появою нових інноваційних методів та засобів фізичної терапії для таких пацієнтів, що створює потребу у систематизації попередніх даних, а також необхідність створення нових комплексних підходів до процесу реабілітації військових, що перенесли після вогнепальних поранень нижніх кінцівок [5].




Висновки. З огляду на результати представлених досліджень, можемо визначити фізичну терапію військовослужбовців після вогнепальних поранень нижніх кінцівок як недостатньо досліджену тему. Враховуючи кількість підходів до фізичної терапії пацієнтів після ураження периферичних нервів нижніх кінцівок, що використовуються в контексті відновлення мобілізаційних функцій таких пацієнтів, можна відзначити необхідність додаткових досліджень зі співставленням модифікацій і пошуку оптимальних алгоритмів.

Література:


1. Amatya B, Khan F. Disaster Response and Management: The Integral Role of Rehabilitation. *Annals of Rehabilitation Medicine*. 2023. DOI: 10.5535/arm.23071.
2. Manring MM, et al. Treatment of War Wounds: A Historical Review. *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 2009;467(8):2168–2191. DOI: 10.1007/s11999-009-0738-5.
3. Tisnovsky I, et al. Management of gunshot wound-related hip injuries: A systematic review of the current literature. *Journal of Orthopaedics*. 2021;23:100–6. DOI: 10.1016/j.jor.2020.12.029.
4. Baker HP, et al. Gunshot-related lower extremity nerve injuries. *European Journal of Orthopaedic Surgery & Traumatology*. 2022. DOI: 10.1007/s00590-022-03220-3.
5. Baum GR, et al. Gunshot Wounds: Ballistics, Pathology, and Treatment Recommendations, with a Focus on Retained Bullets. *Orthopedic Research and Reviews*. 2022;14:293–317. DOI: 10.2147/orr.s378278.

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЕПІЛЕПСІЇ ТА СУПУТНІХ НЕВРОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕННЯХ

Крикунов О.О.,

 0009-0006-5171-8153

Ніканоров О.К.,

 0000-0002-5326-0979

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Епілепсія характеризується як група довготривалих неврологічних розладів хронічного характеру, та вважається одним із найпоширеніших неврологічних порушень у світі, за різними підрахунками даний неврологічний синдром ставлять на 2 та 3 місце серед усіх порушень нервової системи. Попередніми дослідженнями було проведено епідеміологічний аналіз даних та виявлено, що на даний момент офіційний діагноз мають щонайменше 65 мільйонів пацієнтів, що становить 1% всієї світової популяції [1]. Також було достовірно встановлено наявність різниці епідеміологічного розподілу за віковими категоріями, оскільки в розвинутих країнах більшість хворих припадає на немовлят та осіб похилого віку, в той час як у країнах, що розвиваються більшість клінічних випадків припадає на населення працездатного віку, що створює збільшену потребу до побудови комплексної програми фізичної терапії для пацієнтів з



епілепсією та супутніми неврологічними порушеннями задля максимального швидкого та повноцінного відновлення мобільності та загальної якості життя [3].

Оскільки епілепсія є системним захворюванням, то її прояви можна спостерігати не лише у сфері психологічних порушень, а ще й у різних симптоматичних комплексах пов'язаних з порушеннями правильної роботи скелетно-м'язового апарату та нервової чутливості. Найчастіше можна спостерігати різноманітні порушення постави та ходьби, підвищення м'язового тону, втрату м'язового тону з можливим формуванням парезу, наявність спастичності, а також різних гіпокінезій та парестезій [2].

Мета дослідження – визначення актуальності проблеми фізичної терапії при епілепсії та супутніх неврологічних порушеннях, а також критичний аналіз ефективності сучасних підходів до реабілітаційного процесу таких пацієнтів.

Методи дослідження. Дане дослідження є результатом аналізу та оцінки сучасної науково-методичної літератури, щодо питання реабілітації хворих на епілепсію з супутніми неврологічними порушеннями.

Результати дослідження та їх обговорення. Внаслідок вивчення наявних статистичних даних було виявлено основні епідеміологічні тенденції перебігу даного захворювання. За результатами аналізу сучасної науково-клінічної літератури виявлено відсутність єдиного алгоритму фізичної терапії при епілепсії та супутніх неврологічних порушеннях.

Alfonso Fasano та співавтори під час аналізу наявної літератури з питань ефективності фізичної терапії хворих на епілепсію з супутніми неврологічними захворюваннями відзначили недостатню кількість досліджень з питань ефективності проведеного втручання в залежності від обраних методів та засобів реабілітації [2].

Maria Eliza Freitas разом зі своїми колегами наголошують на відсутності чіткої моделі мультидисциплінарного підходу до комплексної терапії пацієнтів хворих на епілепсію з супутніми неврологічними захворюваннями, з урахуванням повноцінного контакту команди невролога, епілептолога, психолога, ерготерапевта та фізичного терапевта [4].

Особливо відзначається недостатня кількість літератури або її відсутність по наступним питанням:

- 1) ефективність різних методів фізичної терапії, їх порівняння та оцінка різниці отриманих результатів;
- 2) вплив комплексного реабілітаційного втручання на кількість та характер епілептичних нападів у пацієнта;
- 3) структуризація роботи мультидисциплінарної команди у роботі з пацієнтами при епілепсії та супутніми неврологічними порушеннями [3].

Проблема ускладнюється необхідністю чітко диференціювати неврологічні порушення чи судомні напади епілептичного характеру від клінічних станів, що можуть мати схожу симптоматику, а також у тому, що на даний момент не існує єдиної схеми систематизації попередніх даних, що призводить до необхідності створення нових комплексних підходів до процесу реабілітації хворих на епілепсію з наявними супутніми неврологічними захворюваннями [2].



Висновки. З огляду на результати представлених досліджень, можемо визначити фізичну терапію при епілепсії та супутніх неврологічних порушеннях як недостатньо досліджену тему. Враховуючи недостатню кількість підходів до фізичної терапії пацієнтів хворих на епілепсію можна відзначити необхідність додаткових досліджень зі співставленням модифікацій і пошуку оптимальних алгоритмів.

Література:

1. Behr C, et al. Epidemiology of epilepsy. *Revue Neurologique*. 2016;172(1):27–36. Doi: 10.1016/j.neurol.2015.11.003.
2. Fasano A, et al. Movement disorders phenomenology in focal motor seizures. *Parkinsonism & Related Disorders*. 2019;61(1):161–5. DOI: 10.1016/j.parkreldis.2018.10.021.
3. Newton CR, Garcia HH. Epilepsy in poor regions of the world. *The Lancet*. 2012;380(9848):1193–1201. DOI: 10.1016/s0140-6736(12)61381-6.
4. Freitas ME, et al. Seizures and movement disorders: phenomenology, diagnostic challenges and therapeutic approaches. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*. 2019;90(8):920–8. DOI: 10.1136/jnnp-2018-320039.

ПРОЦЕС ЕРГОТЕРАПІЇ ПРИ ПОРУШЕННІ ПАМ'ЯТІ У ОСІБ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ ПІСЛЯ ГОСТРОГО ПОРУШЕННЯ МОЗКОВОГО КРОВООБИГУ

Лаврікова О.Ю., Калінкіна О.Д.,

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. В Україні та в інших країнах світу спостерігається тенденція до зростання неврологічних захворювань. У структурі невропатології найбільш актуальними та соціально важливими є церебральні судинні захворювання, серед яких основне місце займає інсульт. Сьогодні наслідки інсульту є однією з основних причин інвалідності та тривалої тимчасової непрацездатності людей [1].

Інсульт – це гостре порушення мозкового кровообігу (ГПМК), що характеризується раптовою появою вогнищевих або генералізованих неврологічних симптомів у мозку, які тривають більше 24 годин та можуть призвести до смерті [2]. Після ГПМК спостерігаються різні порушення в залежності від області ураження головного мозку. Найчастішими наслідками після ГПМК є рухові порушення, такі як геміплегії та геміпарези, слабкість м'язів верхньої кінцівки, зміна тону м'язів паретичних кінцівок, м'язові атрофії, порушується чутливість, депресія, зниження когнітивні функції [3].

Під когнітивними функціями розуміють здатність мозку розуміти, вивчати, пізнавати, усвідомлювати, сприймати і обробляти зовнішню інформацію. Порушення когнітивних функцій може бути тимчасовим або постійним, що суттєво впливає на здатність людини незалежно функціонувати. Люди, які перенесли ГПМК, і мають комплексні порушення проходять реабілітацію повільніше та більш залежні від



допомоги інших.

Пам'ять – це властивість нервової системи, яка полягає в здатності зберігати інформацію про зовнішні події, реакція організму на ці події протягом певного періоду часу, а також відтворювати та змінювати цю інформацію знову і знову. Пам'ять має надзвичайно важливе значення для людської життєдіяльності і впливає на всі аспекти нашого життя.

Порушення пам'яті після ГПМК є поширеним симптомом, який має негативний вплив на якість життя людини. Симптоми включають труднощі з вивченням нової інформації та загальні проблеми з короткочасною пам'яттю та увагою, швидку зміну свідомості. Пацієнти часто забувають про розпорядок дня, базову щоденну активність, мають проблеми з виконанням раніше автоматичних рухів і плануванням щоденної активності, не усвідомлюють час і простір, сприймають все як вперше. У цьому випадку щоденна рутинна діяльність є важкою проблемою для пацієнта та його родини [4].

Після ГПМК основним рушієм реорганізації мозку є нейропластичність. Нейропластичність допомагає пам'яті зберігати інформацію, яка потрібна для навчання, виконання рутинних дій, утримування знань та спогадів про минуле. Вона є ключовим механізмом, який дозволяє мозку адаптуватися до змін навколишнього середовища, засвоювати нові знання та навички, а також забезпечує функціонування пам'яті як основної частини когнітивних процесів людського розуму. Однією з передумов реабілітації когнітивних функцій є підвищення пластичності. Природною властивістю людського мозку є пластичність, яка забезпечує роботу мозку протягом усього життя. Неврологічне відновлення після ГПМК має більшу тривалість лікування. Ступінь покращення пластичності є більшою на ранніх стадіях реабілітації, ніж на пізніх, але стресове середовище може гальмувати пластичність на ранніх стадіях [5].

Мета дослідження – аналіз та синтез рекомендацій, інформаційних матеріалів, вітчизняної та зарубіжної науково-методичної літератури з питань процесів ерготерапії для пацієнтів із порушенням пам'яті після гострого порушення мозкового кровообігу.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення сучасних знань вітчизняної та зарубіжної науково-методичної літератури з питань процесів ерготерапії для пацієнтів із порушенням пам'яті після гострого порушення мозкового кровообігу.

Результати дослідження та їх обговорення. Існують докази того, що рання мультидисциплінарна реабілітація є корисною.

Когнітивна реабілітація – це метод, який використовується для відновлення або покращення когнітивних функцій у сферах, які пацієнт вважає важливими для себе. Вона застосовує відновлювальний або компенсаторний підхід. Відновлювальний підхід ґрунтується на припущенні, що повторна стимуляція порушеної ділянки сприяє нейрогенезу і допоможе відновити втрачену функцію. Компенсаторний підхід використовується в тих випадках коли втрачену функцію не можна відновити. Замість цього необхідне навчання альтернативним стратегіям з використанням сильних сторін, що залишилися, для компенсації слабких сторін і поліпшення когнітивних функцій. Ціллю реабілітації є покращення якості життя пацієнта шляхом відновлення когнітивних функцій та навичок повсякденної активності. При постановці цілей



необхідно враховувати причину і вік, часовий проміжок між травмою і реабілітацією, індивідуальні мотиви для побудови реабілітаційних заходів [6].

Ерготерапія (occupational therapy) – це професія у сфері охорони здоров'я, яка ґрунтується на знанні того, що цілеспрямована діяльність сприяє здоров'ю та добробуту в усіх аспектах повсякденного життя. ГПМК створює ряд перешкод для повноцінної участі людини в житті. Метою ерготерапії є розширення можливостей пацієнтів у активностях повсякденного життя, інструментальних активностях повсякденного життя, дозвіллі, роботі, грі, соціальній участі, відпочинку. Відновити не тільки втрачену рухову функцію, але й адаптувати пацієнта до нормального життя та допомогти йому досягти максимальної незалежності та самостійності у повсякденній діяльності незважаючи на судинні порушення [7].

Ерготерапевт є фахівцем в тому, щоб максимально повернути пацієнта до бажаного рівня незалежності в його повсякденній діяльності і вважає, що невід'ємною частиною здоров'я є здатність виконувати бажану або необхідну заняттєву участь. Ерготерапевт розвиває, відновлює або підтримує функціональні навички, модифікує професійну діяльність пацієнта або адаптує навколишнє середовище для того, щоб пацієнт міг брати участь у повсякденній діяльності, досягти максимально можливого рівня незалежності та покращити якість свого життя [7]. Також ерготерапевт може допомогти пацієнту знайти способи відчути себе корисним через прості завдання, які він може виконувати, наприклад, скласти білизну або допомогти з приготуванням їжі.

Обстеження пацієнта є важливою складовою ерготерапії. Воно базується на первинній та повторній оцінці стану пацієнта. Оцінюється рівень компетентності пацієнта до і після реабілітації. Оцінка ерготерапії включає використання стандартизованих інструментів і шкал, та нестандартизованих інструментів оцінки, інтерв'ю, спостереження, спілкування з сім'єю пацієнта та особами, які здійснюють догляд за ним. На підставі оцінки визначаються ерготерапевтичні цілі та втручання, при цьому мають бути врахована думка і пріоритети пацієнта.

Заняттєва активність (occupation) – це цілеспрямована діяльність у сферах самообслуговування, дозвілля та продуктивної діяльності (роботи), підібрана, адаптована та використана ерготерапевтом відповідно до особистих потреб, уподобань та функціональних можливостей пацієнта, з урахуванням факторів оточення пацієнта. Пацієнт досягає кращих результатів, при виконанні мотивуючої діяльності, а не займаючись абстрактними вправами та навчанням [7]. Забезпечується клієнтоорієнтованість цієї професії тим, що до процесу ерготерапії завжди активно залучається пацієнт та його родина [8].

У своїй професійній діяльності ерготерапевти використовують біологічні, педагогічні, психологічні, соціологічні та професійні підходи і володіють медичними, педагогічними, психологічними, соціологічними та професійними знаннями для надання кваліфікованої допомоги окремим особам, групам і населенню з інвалідністю через стан здоров'я або соціальні, культурні чи інші обмеження життєдіяльності [8].

Участь ерготерапевта після ГПМК направлена на взаємодію з пацієнтом, консультування, сімейну та соціальну підтримку. Спочатку професійні втручання



зосереджені на сенсомоторні та перцептивно–когнітивні навички, та на навчання і перенавчання основним і інструментальним активностям у повсякденному житті. Втручання ерготерапевта спрямовані на підвищення незалежності та покращенні активності повсякденного життя (ADLs) та інструментальної активності повсякденного життя (IADLs) [8].

Відновлення пам'яті після ГПМК являється частиною когнітивної реабілітації. Когнітивна реабілітація є терапевтичною діяльністю, яка допомагає у відновленні функції пам'яті та адаптації до проблем. Традиційно втручання при порушенні пам'яті зосереджені на навчанні пацієнтів користуватися зовнішніми засобами пам'яті (наприклад, щоденниками, дошками оголошень, списками) та внутрішніми засобами (наприклад, мнемонікою, репетиціями, уявними образами), щоб допомогти їм запам'ятовувати та відновлювати інформацію [9].

Висновки. Основною метою ерготерапії після ГПМК є максимальне залучення пацієнта до виконання заняттєвої активності, що дозволить пацієнту здобути максимального рівня самостійності, функціональності та якості життя, незалежно від його обмежень та діагнозів.

Рання оцінка та відновлення пам'яті є важливою частиною реабілітації після ГПМК. Індивідуальний підхід до реабілітації та підтримки пацієнтів з порушення пам'яті може допомогти забезпечити максимальний рівень відновлення та покращити якість життя.

Аналіз наукових та літературних джерел показує, що багато уваги приділяється когнітивній реабілітації пам'яті після ГПМК. Автори вказують на когнітивні порушення пам'яті спричинені ГПМК, але питання ерготерапії для осіб з порушення пам'яті після інсульту висвітлені недостатньо.

Література:

1. Дідо Ю, Дуло О. Вплив програми фізичної терапії та ерготерапії на стан когнітивних функцій в осіб з правопівкульним ішемічним інсультом, ускладненим неглектом. *Науковий журнал НУФВСУ*. 2021;35-42.
2. Юхимчук ХВ. Реабілітація хворих з інсультом. *Медсестринство*. Тернопіль. 2018;3:23-6.
3. Рокошевська В. Фізична реабілітація хворих після перенесеного мозкового геморагічного інсульту в умовах стаціонару: метод. посібник. Львів. 2010. 6-27.
4. Трінус КФ. Когнітивні розлади та вестибулярні порушення. *Міжнародний неврологічний журнал*. 2014;3(65):97-101.
5. Міщенко ВМ, Забродіна ЛП. Нейропластичність та постінсультні когнітивні порушення (терапевтичні можливості). *Міжнародний неврологічний журнал*. 2020;16(1):42-49.
6. Loughan AR, Allen DH, Baumstarck K, Boyer L, Auquier P, Lanoye A. Handbook of Brain Tumor Chemotherapy, Molecular Therapeutics, and Immunotherapy. Elsevier. 2018.767-781.
7. Інформаційний бюлетень. 2020;9(12):5-6. URL: <https://naiu.org.ua/wp-content/uploads/2020/10/Pravo-na-reabilitatsiyu.-Vypusk-912-zhovten-2020.pdf>.
8. Мангушева О. Короткий термінологічний словник ерготерапії. 2021:2-4.
9. Roshan das N, et al. Cognitive rehabilitation for memory deficits after stroke. 2016.




ОСОБЛИВОСТІ ОЦІНКИ ПОСТУРАЛЬНОГО КОНТРОЛЮ СИДЯЧИ ТА СТОЯЧИ В ОСІБ З ПОСТІНСУЛЬТНИМИ ГЕМІПАРЕЗАМИ

Лазарева О.Б.,

Шматкова Т. С.,

Молоток І. Ф.,

 0000-0002-7435-2127

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Інсульт сьогодні є провідною соціально-медичною проблемою. Щорічно в світі церебральний інсульт переносять майже 17 мільйонів осіб, з них близько 7 мільйонів помирає та ще 7 мільйонів мають стійкі обмеження повсякденної діяльності (за даними ВООЗ, у розвинутих країнах світу щорічно реєструють від 100 до 300 інсультів на кожні 100 тис. населення). За даними, які були доступні станом на 2021 рік, інсульт є однією з провідних причин смерті та інвалідності в Україні. За оцінками, близько 100 тисяч нових випадків інсультів виникають щороку [1].

Слід зазначити, що 35,5 % мозкових інсультів трапляються в осіб працездатного віку. Частота постуральних порушень внаслідок цереброваскулярної патології коливається від 40 до 100%, в залежності від тяжкості, коморбідного статусу та наявності афективних порушень [4].

Механізми формування специфічних клінічних синдромів постуральних порушень, з врахуванням перебігу їхнього відновлення недостатньо вивчені. У пацієнтів після інсульту грубо порушується здатність до навчання довільному контролю центра тяжіння під зоровим контролем [6]. В той же час порушення балансу обмежують самостійне пересування пацієнтів, підвищують ризик падіння, обмежують активність у повсякденному житті та соціальну участь.

Для успішного складання алгоритму застосування заходів фізичної терапії, необхідна точна та адекватна можливостям пацієнта оцінка його стану, що ставить питання підбору ефективних інструментів оцінювання відновлення постурального контролю та балансу сидячи.

Мета дослідження – визначити актуальні методи оцінки програми фізичної терапії спрямованої на покращення постурального контролю осіб з постінсультними геміпарезами.

Методи дослідження: загальнологічні – абстрагування, конкретизація, аналіз, синтез, індукція, порівняння, аналогія.

Результати дослідження та їх обговорення. У роботі 2008 року бразильських дослідників «Контроль рівноваги у хворих на геміпаретичний інсульт: основні інструменти оцінки» (С. Barros de Oliveira та ін.[3]) розглядаються основні засоби, що використовуються для діагностики найпоширеніших порушень балансу у пацієнтів після інсульту.

Вчені зазначають, що оцінюватись можуть порушення і функціональні можливості методом спостереження із використанням клінічних шкал. Але таке тестування може



бути досить суб'єктивним. Перевагою застосування такого методу є його дешевизна та доступність у клінічній практиці. Застосування силових платформ, що фіксують кінетичні дані постуральних реакцій, дають більш точну інформацію. Лабораторні дослідження постуральних реакцій дозволяють оцінювати баланс із більшою чутливістю, ніж спостережні методи. Перевагою є також можливість точнішої кількісної оцінки балансу в запропонованих змінюваних умовах.

У статті пропонуються основні шкали для оцінки статичного, динамічного та функціонального постурального контролю: Berg Balance Scale (BBS), Timed Get Up & Go Test (TUG), Tinetti Balance Test: Part of Tinetti Assessment Tool (contains balance & gait sections), Functional Reach Test (FR), Balance Subscale of Fugl-Meyer Test (FM-B), Postural Assessment Scale for Stroke Patients (PASS), Dynamic Gait Index (DGI), Multi-Directional Reach Test (MDRT), Activities-Specific Balance Confidence Scale (ABC).

Fukata K. із співавторами [7] у 2022 році оцінювали ефективність сидіння за допомогою тестів функції сидіння/function in sitting test (FIST), суб'єктивної постуральної вертикалі/subjective postural vertical (SPV) в діагональній площині та шкали ураження тулуба/trunk impairment scale (TIS).

Salgueiro C. [8] та Cabanas-Valdes R. із співавторами [5] пропонують для оцінювання балансу сидячи національні шкали прийняті в Іспанії. Автори використовували іспанську шкалу ураження тулуба/Spanish-Trunk Impairment Scale (S-TIS 2.0) та іспанський тест "Функція сидячи"/ Spanish-Function in Sitting Test (S-TIS 2.0). Баланс і ходу автори пропонують оцінювати за допомогою іспанської шкали оцінки постави пацієнтів з інсультом/Spanish-Postural Assessment Scale for Stroke patient, шкали балансу Берга та системи акселерометрів. Cabanas-Valdes R. із співавторами [5] вважали вторинними показниками рівноваги стоячи за тестом Тінетті та ходу, оцінку рівноваги Брунеля, а також повсякденна активність за індексом Бартела. Підхід авторів вбачається цікавим, оскільки враховує національний контекст до оцінювання балансу.

Ефективність тренування рівноваги сидячи Sawa K [9] оцінювали за рахунок обстеження сидячи на стабілоплатформі, тестів оцінки балансу сидячи та шкалу функціональної незалежності (FIM). Aphiphaksakul P та Siriphorn A [2] використовували шкалу оцінки постави при інсульті (PASS), тест функції сидіння (FIST) та індекс Бартела (BI).

Таким чином можна зазначити наявність великої батареї інструментів оцінювання відновлення постурального контролю та балансу стоячи та сидячи. Виходячи з аналізу доступної літератури найбільш перспективним вбачається використання інструментів оцінювання підібраних на засадах МКФ представлених у таблиці 1.

Висновки. Результати теоретичного аналізу та узагальнення даних спеціальної та науково-методичної літератури дозволили констатувати наявність великої батареї інструментів оцінювання відновлення постурального контролю та балансу стоячи та сидячи. Низка питань, стосовно підбору цих інструментів, вимагає ретельного вивчення. Інструменти оцінювання мають бути підібрані індивідуально, на основі МКФ.

Таблиця 1.

Інструменти оцінювання балансу стоячи та сидячи в осіб з постінсультними геміпарезами за МКФ

Функція (b)	Активність та участь (d)
Десятиметровий тест ходьби, Timed Get Up & GoTest (TUG)	
b2352 Вестибулярна функція пересування	d450 Ходьба
b760 Контроль довільних рухових функцій	d4500 Ходьба на короткі відстані
b770 Функції стереотипу ходьби	d 4502.3 Ходьба по різних поверхнях
Шкала Балансу Берга (BBS), тест функції сидіння (FIST)	
b2350 Вестибулярна функція просторового положення	d410 Зміна основного положення тіла
	d4551.2 Підйом
Chedoke Mc Master Stroke Assessment (CMSA)	
b735 Контроль функцій добровільного руху	d410 Зміна основного положення тіла. Вхід у положення тіла та вихід із нього та переміщення з одного місця в інше, наприклад: зміна положення тіла з положення лежачи, з присідання або на колінах, з положення сидячи або стоячи, згинання та зміщення центру ваги тіла
b760 Функції мимовільного руху	
b765 Відчуття, пов'язані з м'язами або м'язовими групами тіла та їх рухом.	
b780 Включення: відчуття м'язової скутості та м'язової стягнутості, м'язовий спазм або звуження та тяжкість м'язів	
Шкала оцінювання функціональної незалежності (FIM), індекс Бартела (BI)	
b117 - інтелектуальні функції	d330 - мова
b10 - вольові і спонукальні функції	d415 - підтримання положення тіла
b18 - розумові функції мови	d420 - переміщення тіла
b270 - сенсорні функції, пов'язані з температурою та іншими подразниками	d445 - використання кисті і руки
b280 - відчуття болю	d450 - ходьба
b320 - функція артикуляції	d465 - пересування з використанням технічних засобів
b710 - функції рухливості суглоба	d510 - миття
b730 - м'язова сила	d520 - догляд за частинами тіла
b735 - м'язовий тонус	d530 - фізіологічні відправлення
	d540 - одягання
	d550 - прийом їжі

Література:

1. Віноградов М, Лазарева О. Критерії відбору та алгоритм застосування високоінтенсивного інтервального тренування в пацієнтів після гпмк. *Rehabilitation and Recreation*. 2023; 15: 27-33.
2. Aphiphaksakul P, Siriphorn A. Home-based exercise using balance disc and smartphone inclinometer application improves balance and activity of daily living in individuals with stroke: A randomized controlled trial. *PLoS One*. 2022 Nov 21;17(11):e0277870. DOI: 10.1371/journal.pone.0277870.
3. Barros de Oliveira C, Torres de Medeiros ÍR, et al. Balance control in hemiparetic stroke patients: main tools for evaluation. *The Journal of Rehabilitation Research and*




- Development*. 2008;45(8):1215. DOI: 10.1682/jrrd.2007.09.0150.
- Bergmann J, Bardins S, Prawitz C, et al. Perception of postural verticality in roll and pitch while sitting and standing in healthy subjects. *Neuroscience Letters*. 2020 Jun;(730):135055. Doi: 10.1016/j.neulet.2020.135055.
 - Cabanas-Valdés R, Bagur-Calafat C, et al. The effect of additional core stability exercises on improving dynamic sitting balance and trunk control for subacute stroke patients: a randomized controlled trial. *Clin Rehabil*. 2016 Oct;30(10):1024-1033. DOI: 10.1177/0269215515609414.
 - Dieterich M, Brandt T. Perception of verticality and vestibular disorders of balance and falls. *Frontiers in Neurology*. 2019 Apr 3;(10):172. DOI: 10.3389/fneur.2019.00172.
 - Fukata K, Amimoto K, Inoue M, et al. Effects of diagonally aligned sitting training with a tilted surface on sitting balance for low sitting performance in the early phase after stroke: a randomised controlled trial. *Disabil Rehabil*. 2021 Jul;43(14):1973-1981. DOI: 10.1080/09638288.2019.1688873.
 - Salgueiro C, Urrútia G, Cabanas-Valdés R. Influence of Core-Stability Exercises Guided by a Telerehabilitation App on Trunk Performance, Balance and Gait Performance in Chronic Stroke Survivors: A Preliminary Randomized Controlled Trial. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 May 7;19(9):5689. DOI: 10.3390/ijerph19095689.
 - Sawa K, Amimoto K, Meidian AC, et al. Efficacy of sitting balance training with delayed visual feedback among patients with stroke: a randomized crossover clinical trial. *J Phys Ther Sci*. 2022 Aug;34(8):540-546. DOI: 10.1589/jpts.34.540.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПІДЛІТКІВ ЗІ СКОЛІОЗОМ 1-2 СТУПЕНЯ

Логвиненко Д.В.,

Ситник О.А.,

 0000-0002-2020-2684

Сумський державний університет, м. Суми, Україна

Вступ. У наш такий нелегкий час нинішні діти стикнулися з багатьма захворюваннями опорно-рухового апарату. Насамперед це пов'язано з тим, що початок шкільного життя різко змінює характер діяльності дитини. Вони змушені по декілька годин на день сидіти малорухомо за партою, внаслідок чого хребет піддається значним статичним навантаженням, при одночасному зниженні рухової активності. Тривале сидіння в одній і тій самій позі створює серйозні передумови для деформації хребта. Неправильне положення за робочим місцем та відсутність контролю вчителів, невідповідність меблів зросту дитини, звичка носити речі в одній руці, ведення більш сидячого способу життя, аніж активного, не виконання елементарних фізичних вправ, час проведений за гаджетами призводять до порушень постави [6]. Тому дослідження цієї проблеми стало особливо актуальним у наш час.

У свою чергу, порушення постави є однією з ортопедичних патологій, що найчастіше трапляються у дітей і підлітків. Вони становлять 90% усіх відхилень від норми з боку опорно-рухової системи школярів. Кожна четверта дитина в Україні має порушення постави, у 5–6 осіб з тисячі це сколіоз [6].



Сколіоз – хронічне, прогресуюче захворювання хребта, що характеризується дугоподібним викривленням у фронтальній площині і скручуванням (торсія) хребців навколо вертикальної вісі. Він супроводжується різними порушеннями розташування і функціонування внутрішніх органів, насамперед серцево-судинної і дихальної систем, тому його прийнято розглядати не просто як викривлення хребта, а як сколіотичну хворобу [4].

Стосовно профілактики даної патології, в деяких наукових статтях йде мова про основні засоби фізичної терапії, у вигляді застосування лікувальної гімнастики, масажу, що несуть позитивний вплив при лікуванні сколіозу. Однак є багато запитань до проведення такого втручання у даній категорії хворих, що потребує деталізації, вивчення й уточнення. Також відсутні роботи в яких досліджувалася б ефективність комбінації поєднаних методів фізіотерапії, кінезіотерапії та функціонального тренінгу при консервативному лікуванні хворих на сколіоз. В даний час кількість хворих сколіозом в молодому віці зустрічається все частіше. Оскільки сколіоз значно погіршує якість життя за рахунок зниження працездатності та є провокуючим фактором багатьох захворювань внутрішніх органів, перед дослідниками виникає проблема пошуку більш досконалих та ефективних методів реабілітації.

Мета дослідження – проаналізувати вплив засобів фізичної терапії для підлітків зі сколіозом 1-2 ступеня.

Методи дослідження: аналіз і узагальнення наукових публікацій, методичних посібників, нормативно-правових документів, інтернет-ресурсів, науковий аналіз основних понять дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Одним із основних засобів фізичної терапії, при комплексному лікуванні сколіотичної хвороби, є застосування у програмі терапевтичних вправ. Вони вирішують ряд завдань: запобігання подальшому прогресуванню сколіотичної хвороби, виправлення сколіотичної деформації на ранніх стадіях захворювання; розтягнення спазмованих м'язів і зв'язок на увігнутій стороні хребта і зміцнення їх на опуклій стороні дуги; зміцнення м'язів спини, черевного пресу і грудної клітки, створення м'язового корсета, виправлення хребта; покращення діяльності дихальної і серцево-судинної систем; загальне зміцнення опорно-рухового апарату; розвиток просторової орієнтації; покращення координації рухів; виховання і закріплення навички правильної постави [4, 5].

До рекомендованих терапевтичних вправ відносять: вправи для тренування загальної і силової витривалості, для збільшення рухливості хребта, для тренування загальної координації рухів і стабілізації правильної постави, навички правильного дихання. Корекція сколіозу при виконанні терапевтичних вправ досягається зміною положення плечового, тазового поясу і тулуба хворого. Велике значення в поліпшенні функціонального стану і відновних процесів у дітей з початковими ступенями хвороби відіграють вправи на розслаблення. Вони виконуються з вихідного положення стоячи, сидячи і лежачи. Серед них найбільш поширеним в практиці лікування сколіозу є струшення рук, ніг і довільне розслаблення м'язів тулуба в вихідному положенні,



лежачи на спині. Особливе місце на заняттях лікувальною гімнастикою займають спеціальні дихальні вправи, бо вони поліпшують й активізують функцію зовнішнього дихання, кровообігу, обміну речовин; діяльність системи травлення; сприяють зниженню стомлення після важких фізичних вправ і допомагають нормалізувати діяльність серцево-судинної і дихальної систем. Тому вони є обов'язковою складовою частиною комплексів фізичних вправ у процедурах лікувальної і гігієнічної гімнастики [3, 5].

Методично правильне проведення занять терапевтичними вправами базується на дотриманні наступних принципів: індивідуальний підхід, систематичність впливу, поступовість збільшення навантаження, довготривалий час впливу [5].

Протипоказаннями до проведення занять є: гострий період захворювання та його прогресуючий перебіг, сильний біль, загроза тромбоемболії, кровотеча чи можливість появи її у зв'язку з рухами, висока температура і збільшення швидкості осідання еритроцитів (ШОЕ) понад 20–25 мм год., злоякісні пухлини [5].

Методика занять визначається ступенем сколіозу: при сколіозі 1, 3, 4 ступенях вона спрямована на підвищення стійкості хребта, в той час як при сколіозі 2 ступеня – на корекцію деформації. З метою корекційної спрямованості заняття проводиться в другій половині дня.

Проведення занять при сколіотичній хворобі I ступеня проводиться індивідуальним і малогруповим методом, у вигляді ранкової гігієнічної гімнастики, самостійних занять, групових занять. При виконанні лікувальної гімнастики проводиться загальне і спеціальне тренування. Шляхом загального тренування весь організм хворого поступово включається в рівномірне навантаження. Звичайно важчі вправи чергують з більш легкими. Загальне тренування є лише вступом до спеціального тренування. Слід враховувати емоційний чинник і включати ігрові моменти, періодично змінювати вправи, зберігаючи їх лікувальну спрямованість. Заняття тривають 45-60 хвилин і складаються з трьох частин: підготовчої, основної і завершальної [1].

На заняттях рекомендовано використовувати спеціальні коригуючі вправи – симетричні, асиметричні і деторсійні [4]. Симетричні, що зберігають серединне положення хребта, сприяють вирівнюванню м'язової тяги з обох боків. Цей ефект виникає внаслідок того, що при виконанні симетричних рухів розтягнуті й ослаблені м'язи на опуклій стороні сколіотичної дуги скорочуються більше, ніж скорочені і, порівняно, сильніші м'язи увігнутої сторони. Під впливом тренувань м'язи на опуклій стороні зміцнюються, а на увігнутій розтягуються і спостерігається зниження їх гіпертонусу. Це сприяє усуненню або зменшенню асиметрії м'язової тяги і створенню рівномірного м'язового корсета.

Симетричні вправи нескладні, виконання їх не викликає у пацієнтів/клієнтів ускладнень і, що особливо важливо, вони не призводять до противикривлень. Тому їм віддають перевагу при лікуванні сколіозу усіх ступенів.

Асиметричні коригуючі вправи концентровано діють на визначені ділянки хребта і при неправильному виконанні можуть призвести до розвитку противикривлень. Тому їх слід добирати спільно з лікарем і реабілітологом та суворо дозувати. Асиметричні вправи виконують із вихідних положень лежачи, в упорі стоячи на колінах, стоячи і в



русі. Протипоказані вони при прогресуванні сколіозу.

Деторсійні вправи застосовують при сколіозі, коли переважає виражена торсія хребців. Ці вправи передбачають обертання хребців у бік, протилежний торсії; корекцію сколіозу з вирівнюванням таза; розтягнення скорочених та зміцнення розтягнутих м'язів у поперековому і грудному відділах. Деторсійні вправи виконують із вихідного положення лежачи на похилій площині (наприклад, профілакторі Євмінова, тренажері «Кипарис», «Місток»), упору стоячи на колінах, стоячи, у висі на гімнастичній стінці.

На заняттях велику увагу приділяють дихальним вправам, які не тільки підвищують функціональні можливості дихальної та серцево-судинної систем, а й сприяють активній корекції хребта і грудної клітки. Під час виконання вправ слід постійно звертати увагу на виховання і закріплення навички правильної постави, вимагати точного виконання вправ [4].

Процес корекції порушеної постави у дітей передбачає три періоди: вступний, основний, завершальний. Тривалість кожного періоду реабілітації від двох до чотирьох тижнів, який може включати всі засоби реабілітації для покращення загального стану дитини та стану опорно-рухового апарату [3].

Висновки. Формування правильної постави – важливий процес в розвитку підлітків. Фізичний терапевт є безпосереднім учасником формування індивідуальної програми реабілітації таких пацієнтів/клієнтів. Правильно підібрані терапевтичні вправи підвищують функціональні і компенсаторні можливості організму, стимулюють нервово-гуморальні механізми контролю над органами і системами і підтримують гомеостаз. Коректне дозування, відповідно рівня підготовки і функціональному стану пацієнта, допомагає ліквідувати наслідки гіподинамії, нормалізувати і розширити діапазон функціональних можливостей вегетативних систем, розширити адаптаційні можливості та, в цілому, покращити стан здоров'я.

Література:


1. Голенищева ЛВ, Пустовойт БА. Фізична терапія при сколіотичній хворобі I ступеня на поліклінічному етапі. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології*. 2020;5(2). DOI: 10.15391/prrht.2020-5(2).03.
2. Кетова НВ. Характеристика методів і засобів лікувальної фізичної культури при захворювань на сколіоз. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. 2018;11.
3. Крупа В, Панахалієва М, Мороз Д. Основні засоби фізичної реабілітації при порушенні постави у дітей. *Науковий збірник «InterConf»*. 2023;150:426–430.
4. Мухін ВМ. Фізична реабілітація: підручник. К.: Олімпійська література, 2010. 559 с.
5. Нагорна О, Мельник О. Фізична реабілітація дітей, хворих на сколіоз. *Physical rehabilitation of children with scoliosis. Rehabilitation and Recreation*, 2018;3.
6. Нестерчук Н, Пацаловський П. Фізична реабілітація дітей зі сколіозом. *Physical rehabilitation of children with scoliosis. Rehabilitation and Recreation*. 2018;3.
7. Таратухіна ЛМ. Комплексна фізична терапія при порушеннях постави. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології*. 2019;1:53-61.



ВПЛИВ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ФУНКЦІЮ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ ВІЙСЬКОВИХ З АМПУТАЦІЯМИ НИЖНІХ КІНЦІВОК

Мазінова М.Ю.,

Савченко В. М.,

 0000-0002-8483-9748

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Останнім часом доволі стрімко зросла кількість осіб, які мають ампутації нижніх кінцівок. За статистичними даними, щорічно в Україні виконується понад 10 000 ампутацій на різних сегментах кінцівок [1]. Окреме та водночас в Україні особливе місце серед них займають ампутації нижніх кінцівок у військових [2]. Вибухові травми є значною проблемою в Україні, що пов'язано зі збройною агресією росії проти України. Такі ампутації у військових, які є молодими особами, призводять до інвалідизації та тривалої непрацездатності, суттєвих змін психічного стану та зниженню якості життя постраждалих. Пацієнти після ампутації нижніх кінцівок потребують проведення комплексних цілеспрямованих програм фізичної реабілітації, направлених на відновлення та компенсацію функції втраченої кінцівки, відновлення та підтримку рівня фізичної активності, покращення психічного стану та якості життя постраждалих [2].

Мета дослідження – оцінити вплив програми фізичної терапії на функцію колінних суглобів військових з ампутаціями нижніх кінцівок.

Методи дослідження. В експеримент включено 21 пацієнта, які були військовими, отримали вибухову травму, що завершилася ампутацією однієї нижньої кінцівки на рівні гомілки. Всі пацієнти були чоловіками. Середній вік ($M \pm S$) пацієнтів склав $51,60 \pm 1,43$ років. Відібрані пацієнти були поділені випадковим чином на дві групи – основну ($n=11$) та контрольну ($n=10$). Групи відрізнялися за змістом реабілітаційних впливів.

Обстеження пацієнтів включало оцінку інтенсивності болю за візуально-аналоговою шкалою (ВАШ), гоніометрію для вимірювання амплітуди рухів у суглобах.

Пацієнти проходили комплексну фізичну реабілітацію. Виділяли три основних періоди реабілітації: 1) ранній післяопераційний (з дня операції та до зняття швів); 2) період до протезування (з дня зняття швів і до отримання протезу); 3) період оволодіння протезом. Курс реабілітації складав 4 тижня.

Програма фізичної терапії основної групи включала: 1) формування навичок переміщення та ходьби без нижньої кінцівки (без та з протезом); 2) фізичні вправи (комплекс лікувальної гімнастики без та з протезом); 3) лімфодренажний масаж (мануальні та апаратні процедури); 4) фізіотерапевтичні процедури (електростимуляція м'язів); 5) кінезіотейпування.

Комплекс лікувальної гімнастики на різних етапах реабілітації включав: терапевтичні вправи для укріплення кукси, вправи на покращення рухливості та мобільності в ліжку, вправи на відновлення самостійності та догляду за собою, вправи на укріплення м'язів антагоністів, вправи з обтяженням з гімнастичними резинками для збільшення сили, вправи на покращення спритності, вправи на біговій доріжці для



покращення витривалості, вправи на корекцію ходи за умови наявності протеза, вправи на балансувальних платформах для відновлення рівноваги за умови наявності протеза тощо. Лікувальна гімнастика використовували щодня спочатку тривалістю 10-15 хвилин, поступово збільшуючи її до 20-25 хвилин; також проводили короткі (тривалістю 5-7 хвилин) самостійні заняття 5–6 разів на день.

Формування навичок переміщення та ходьби без нижньої кінцівки на різних етапах реабілітації включало: навчання безпечному переміщенню в ліжку та сідання в ліжку, заняття на вертикалізаторі у палаті та реабілітаційному залі, підвісна терапія. заняття на спеціальній підвісній рейці, заняття на реабілітаційних брусах для відновлення ходи, заняття на реабілітаційних сходах та пандусі для покращення мобільності тощо.

Лімфодренажний масаж являв собою мануальний та апаратний вплив на лімфоток кінцівок. Спочатку проводилися мануальні процедури, потім – апаратні. Мануальний масаж починати на 2-3 добу. Масажні рухи виконували за напрямками лімфатичної циркуляції. Під час процедур апаратного лімфодренажу компресія здійснювалася послідовно від периферичних відділів кінцівок до центру тіла. Процедури проводили щодня, поступово збільшуючи тривалість сеансу залежно від розміру проблемної зони. Курс лімфодренажного масажу складав 13-15 процедур.

Електростимуляцію починали проводити з моменту зняття швів. Впливи здійснювали при нейропатії нервів гомілки та стегна залежно від рівня ампутації. Застосовували методику II та III рід роботи, сила струму до 15 міліампер (до початку больових відчуттів). Тривалість процедури 10-15 хвилин. Процедури проводили щодня або через день залежно від загальнофізичного стану здоров'я пацієнта. Курс електростимуляції м'язів складав 10-12 процедур.

Кінезіотейпування використовували як альтернативу тугому бинтуванню для формування кукси. Тейпування починали проводити з моменту зняття швів. Процедура являла собою подвійне перехресне тейпування зі зсувом по осі на 45° та подвійне колове накладання тейпів з замикаючими якорями. Загальна тривалість однієї аплікації 3-5 днів. Перерив між тейпоаплікаціями – 1 доба. Тривалість курсу кінезіотейпування – 3 тижні. За необхідності курс повторювався через 1 тиждень. Кінезіотейпування здійснювали до встановлення тренувального протезу.

Програма фізичної терапії контрольної групи включала: 1) формування навичок переміщення та ходьби без нижньої кінцівки (без та з протезом); 2) фізичні вправи (комплекс лікувальної гімнастики без та з протезом); 3) лімфодренажний масаж (лише мануальні процедури).

Результати дослідження та їх обговорення. Після ампутації нижньої кінцівки на рівні гомілки у пацієнтів були виражені больові відчуття. Здебільшого пацієнти відмічали больові відчуття вночі та характеризували їх як нестерпні. Інтенсивність больових відчуттів за шкалою ВАШ в динаміці наведена на рис. 1. Як у пацієнтів основної групи, так і контрольної групи на початку реабілітації інтенсивність болю перевищували 8 балів.

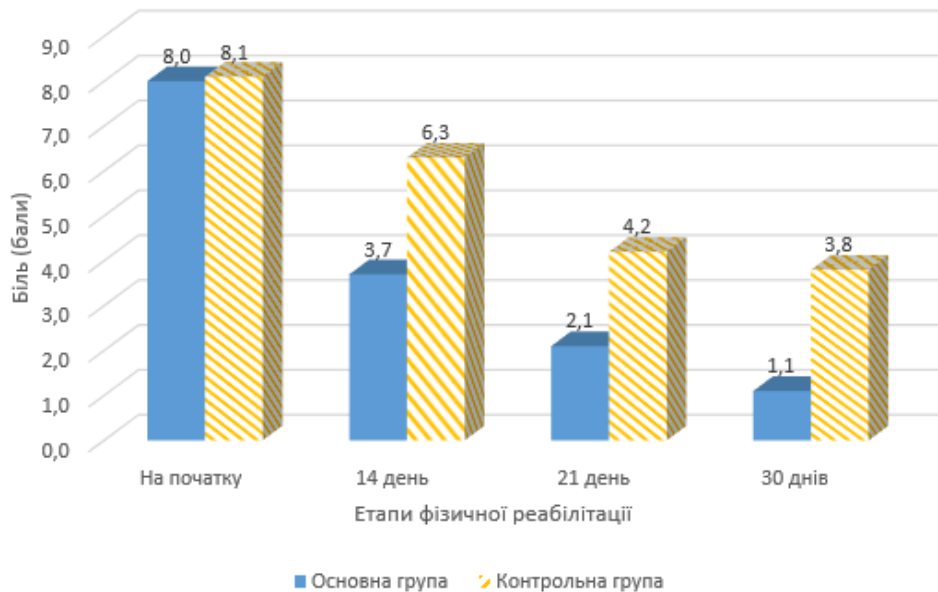


Рис. 1. Динаміка больових відчуттів у пацієнтів з ампутаціями нижніх кінцівок за ВАШ в процесі фізичної терапії

Через 30 днів застосування програми фізичної терапії в основній групі інтенсивність больових відчуттів склала $1,1 \pm 0,2$ балів, а в контрольній групі – $3,8 \pm 0,3$ балів ($p=0,02$).

Функцію колінних суглобів ампутованих кінцівок оцінювали за рівнями розгинання та згинання, які визначали гоніометрією. До курсу фізичної терапії розгинання колінного суглоба ампутованої кінцівки в контрольній групі склало $8,9 \pm 0,9$ град, а в основній групі – $9,8 \pm 1,2$ град. Після курсу фізичної терапії (через 30 днів) у всіх пацієнтів розгинання колінного суглоба значно збільшилось (табл. 1). Однак, динаміка розгинання колінного суглоба ампутованої кінцівки у пацієнтів основної групи була кращою і становила $1,0 \pm 0,5$ град, що суттєво відрізнялося від динаміки в контрольній групі – $5,0 \pm 1,3$ град ($p=0,0001$).

Таблиця 1.

Динаміка розгинання в колінному суглобі ампутованої нижньої кінцівки в процесі фізичної терапії (M±S)

Група	Величина розгинання колінного суглоба, град.		
	До фізичної терапії	Через 14 днів	Через 30 днів
Контрольна (n=10)	$8,9 \pm 0,9$	$6,1 \pm 1,6$	$5,0 \pm 1,3$
Основна (n=11)	$9,8 \pm 1,2$	$2,4 \pm 0,8$	$1,0 \pm 0,5$
Рівень статистичної значущості (p) між показниками контрольної та основної груп	$> 0,05$	0,001	0,0001

Таким же чином сталося і зі згинанням колінних суглобів ампутованих кінцівок. До застосування програми фізичної терапії згинання колінного суглоба ампутованої кінцівки в контрольній групі складало $88,3 \pm 1,6$ град, а в основній групі – $92,7 \pm 1,8$ град.

Після курсу програми фізичної терапії згинання колінного суглоба ампутованої кінцівки значно покращилося як у пацієнтів основної групи, так і у пацієнтів контрольної групи (табл. 2). І в цьому випадку динаміка згинання колінного суглоба ампутованої кінцівки була кращою у пацієнтів основної групи ($116,1 \pm 0,9$ град), порівнюючи з пацієнтами контрольної групи ($104,3 \pm 1,0$ град; $p=0,05$).

Таблиця 2.

**Динаміка згинання в колінному суглобі ампутованої нижньої кінцівки
в процесі фізичної терапії**

Група	Величина розгинання колінного суглоба, град.		
	До фізичної терапії	Через 14 днів	Через 30 днів
Контрольна (n=10)	$88,3 \pm 1,6$	$90,5 \pm 1,3$	$104,3 \pm 1,0$
Основна (n=11)	$92,7 \pm 1,8$	$104,5 \pm 1,4$	$116,1 \pm 0,9$
Рівень статистичної значущості (p) між показниками контрольної та основної груп	$> 0,05$	0,0005	0,05


Висновки. Застосування запропонованої програми фізичної терапії пацієнтів з ампутаціями нижніх кінцівок призводить до кращих результатів порівняно зі стандартною програмою реабілітації. Це виявилось у більш суттєвому зменшенні у відчуття болю, кращому розгинанні та згинанні в колінному суглобі ампутованих нижніх кінцівок у військових.

Література:

1. Герасименко ОС. Передумови розробки комплексної програми фізичної реабілітації осіб з ампутаціями нижніх кінцівок на рівні гомілки. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура*. 2016;23:50-9.
2. Пустовойт БА, Калмиков СА, Калмикова ЮС, та ін. Медична та фізична терапія при бойових ушкодженнях кінцівок на етапах відновного лікування. Х.: ТОВ «Планета-прінт», 2019. 304 с.

ОГЛЯД ДОСВІДУ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ БАКАЛАВРІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ ДО НАДАННЯ ПЕРШОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Марамуха Н.М.,

 0000-0001-8966-3529

*Запорізький національний університет, Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 10»
Запорізької міської ради, м. Запоріжжя, Україна*

Вступ. Фахівці фізичної культури і спорту під час виконання своїх професійних обов'язків стикаються з високим ризиком виникнення нещасних випадків і



невідкладних станів у осіб, які тренуються. Для того, щоб бути готовим діяти в критичних ситуаціях, необхідно мати базові знання і уміння з надання першої медичної допомоги.

До недавнього часу підготовка бакалаврів фізичної культури і спорту у цьому аспекті була недостатньо структурованою. Проте, з 2019 року необхідність підготовки до надання долікарської допомоги під час виникнення невідкладних станів була задекларована у державному стандарті підготовки бакалаврів спеціальності 017 Фізична культура і спорт.

Однак, при реалізації освітніх програм, зміст яких базується на даному стандарті, представники академічної спільноти зтикаються з рядом проблем, для подолання яких необхідно провести конструктивний аналіз наявного досвіду навчання майбутніх бакалаврів фізичної культури і спорту наданню першої медичної допомоги. Важливим моментом такого аналізу є пошук і відбір наукових джерел.

До недавнього часу, виконання цього завдання відбувалося, як правило, несистемно, шляхом неорганізованого пошуку в «паперових» каталогах бібліотек. Після відбору декількох ключових джерел здійснювався «концентричний» пошук літератури, в який потрапляли джерела з переліку посилань в ключових публікаціях. З появою Інтернету виконання пошуку і відбору наукових джерел значно спростилося, проте, його сутність залишилася тією ж самою.

Однак, з розвитком наукових баз даних і спрощенням доступу до них, аналіз наукових джерел може бути більш організованим і ефективним. Одним з варіантів такої організації може стати використання алгоритму Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) [8; 9].

Мета дослідження – виявлення найбільш поширених та іноваційних методів підготовки майбутніх фахівців з фізичної культури та спорту до надання долікарської допомоги з використанням алгоритму PRISMA.

Методи дослідження. Матеріалом дослідження виступили записи наукометричних баз даних: Google Scholar; Scopus; PubMed/MedLine.

Методом дослідження виступив алгоритм PRISMA, який передбачав наступні кроки:

- обґрунтування таких моментів, як: відбір баз даних; формулювання запиту; визначення часового діапазону пошуку записів; визначення критеріїв включення та виключення записів;
- пошук у базах даних записів про публікації за допомогою запитів;
- відбір записів про публікації відповідно до заданих критеріїв включення та виключення;
- оцінка якості відібраних записів, а також їх релевантності меті дослідження;
- екстракція даних з відібраних записів;
- аналіз відібраних публікацій, формулювання на його основі узагальнень та представлення зроблених узагальнень у формі положень або діаграм, таблиць, графіків [8; 9].

У нашому дослідженні пошук проводився за такими базами даних:



Google Scholar – запит «перша медична допомога «фізична культура OR спорт OR студент»; діапазон пошуку записів – 2023 р. Звернення до цієї бази обумовлено її коректною роботою з україномовними текстами, а також її доступністю та безкоштовністю. Діапазон пошуку запитів був обмежений одним роком для того, щоб була можливість опрацювати ту кількість результатів, яку цей пошук дав;

Scopus - запит «first AND aid AND training AND sports AND students»; діапазон пошуку записів – 2018-2023 рр. Звернення до цієї бази даних обумовлено її авторитетністю, а також технологічністю користування. При визначенні діапазону пошуку запитів ми водночас намагалися врахувати: по-перше, актуальність публікацій, а по-друге, їх оптимальну кількість;

PubMed/MedLine – запит «First medical aid, First aid, bachelors, physical culture, sports»: діапазон пошуку записів 2018-2023 р. Цю базу ми використали як одну з найбільш повних і авторитетних у галузі нашого дослідження. Також врахували її технологічність і можливість вільного доступу до записів. При визначенні діапазону пошуку записів ми водночас намагалися врахувати: по-перше, актуальність публікацій, а по-друге, їх оптимальну кількість.

Критерієм включення записів до аналізу був безпосереднє відображення в них опису і характеристики перспективних методів навчання здобувачів освіти надання першої допомоги.

Критеріями виключення: повторюваність запису; відсутність повного тексту публікації; відсутність інформації про методи навчання студентів надання першої допомоги.

Дата проведення пошуку – 22.08.2023 р.

Результати дослідження та їх обговорення. Опишемо процес пошуку та аналізу наукових джерел з проблематики підготовки майбутніх бакалаврів фізичної культури і спорту до надання домедичної допомоги. Пошук записів у базах даних відповідно описаних вище запитів та часових діапазонів дав такі результати:

- Google Scholar - 320 записів. При цьому 10 записів видалено як такі, що повторюються;
- Scopus - 25 записів. При цьому 2 записи видалено як такі, що повторюються;
- PubMed - 26 записів. Повторюваних записів не відмічено.

Перевірка записів дала такі результати.

Пошук у Google Scholar з 318 результатів видалено 10 записів тому, що ми не змогли ознайомитися із анотацією або повним текстом. При цьому з тих записів, які залишилися, не було інформації про методи навчання надання першої допомоги у 306-ти записах, які було вилучено з аналізу.

Із 23 записів Scopus ми не змогли ознайомитися із анотацією або повним текстом 1 публікації. При цьому з тих записів, які залишилися, про методи навчання надання першої допомоги не йшлося у 21-х записах, які з аналізу було вилучено.

З 26 записів PubMed, не йшлося про методи навчання надання першої допомоги у 20-ти записах. Як невідповідні критеріям включення до аналізу, їх було вилучено.



Отже, в результаті перевірки записів на відповідність критеріям включення для аналізу було відібрано:

- з бази Scopus – 2 публікації.
- з бази PubMed – 6 публікацій.
- з Google Scholar – 2 публікації.

Додатково з відібраних публікацій екстраговано посилання на джерела, які в них використані і які відповідають критеріями включення, прийнятим у нашому дослідженні. У результаті додатково до аналізу було залучено ще 6 публікацій.

Аналіз відібраних 16-ти відібраних публікацій виявив наступне.

Автори єдині у думці про необхідність навчання студентів наданню першої допомоги. При цьому вони доводять необхідність використання практичних вправ та інтерактивних методів для максимальної ефективності такого навчання.

Методи підготовки майбутніх фахівців з фізичної культури та спорту до надання першої допомоги варіюють у проаналізованих роботах вірюють не значно. Ці методи можна поділити на такі групи:

- теоретична підготовка: вивчення теоретичних основ надання першої допомоги, основних правил безпеки та навичок розпізнавання небезпечних ситуацій, тестування знань [2; 3; 5; 6; 10];
- практична підготовка: відпрацювання практичних навичок на манекенах та інших студентах під керівництвом інструкторів, що дозволяє отримати практичні навички надання першої допомоги [1; 3; 4; 6; 7; 10];
- моделювання ситуацій: створення сценаріїв нещасних випадків та вправ, що дають можливість майбутнім фахівцям з фізичної культури та спорту дізнатись, як поводитись в реальній ситуації [2; 10];
- наочні методи: використання відео- та аудіо матеріалів, симуляцій та інших інструментів, що дозволяє підвищити зацікавленість та ефективність навчання [2; 3; 4; 7; 10];
- інтерактивні методи: використання симуляційних тренажерів, комп'ютерних програм та застосунків. Це можуть бути спеціальні тренажери для навчання надання першої допомоги або комп'ютерні програми (віртуальні ігри, інтерактивні симуляції), які допоможуть зрозуміти, як діяти в екстрених ситуаціях [7; 10];
- спілкування у компетентній професійній спільності: проведення вебінарів та віртуальних класів. Це можуть бути реальні курси або онлайн-зустрічі з експертами з першої допомоги або з іншими фахівцями, під час яких можна ділитися досвідом та задавати питання [3; 4; 5];
- методи підтримки: створення умов для кураторства процесу навчання наданню першої допомоги з боку викладачів, що підтримує у студентів високий рівень мотивації до навчання і забезпечує необхідну допомогу у подоланні навчальних утруднень [10].

Аналіз публікацій показує, що у кожному конкретному випадку можуть бути використані різні комбінації названих методів, залежно від особливостей освітньої програми, ресурсів навчального закладу, підготовки викладачів та тьюторів, а також особливостей освітнього процесу (дистанційний або очний).

Утім, екстраполюючи отримані результати на реалії підготовки студентів галузі «Фізична культура і спорт» у нашій країні, можна сказати, що впровадження названих



методів в освітній процес може бути утруднений у силу утрудненості доступу студентів до необхідних матеріалів та засобів, зокрема до манекенів та інших засобів навчання наданню допомоги.

Висновки. Таким чином, зроблено огляд наукових джерел виявив основні методи навчання студентів наданню першої допомоги, які можна поєднати у такі групи: теоретична і практична підготовка; моделювання ситуацій; наочні методи; інтерактивні методи; спілкування у компетентній професійній спільності; методи підтримки.

У силу невеликої кількості залучених баз даних, цей огляд є не повним. Проте, припускаємо, що він дає загальне уявлення про стан висвітлення питання підготовки майбутніх бакалаврів фізичної культури і спорту до надання першої допомоги у наукових статтях.

Відмітимо, що проведений пошук майже не розкрив специфіки методів формування необхідних для надання першої допомоги компетентностей, які використовуються у вишах нашої країни. Для подолання цього недоліку вважаємо перспективним вивчення методичного досвіду навчання наданню першої допомоги у вишах України. Для цього доцільним буде аналіз 20-ти перших результатів Google за запитом, який стосується інформальної та неформальної освіти з надання першої допомоги. Також перспективним вважаємо аналіз 20-ти перших релевантних результатів запиту стосовно силабусу дисциплін, присвячених наданню першої допомоги, що вивчаються на бакалаврському та магістерському рівнях спеціальності 017 «Фізична культура і спорт».

Література:

1. Annisa Wuri Kartika. First Aid Training Model for Physical Education Teachers. May. *TEGAR Journal of Teaching Physical Education in Elementary School*. 2021;4(2):73-80. DOI: 10.17509/tegar.v4i2.33614.
2. Bielec G, Klajman P, Pęczak-Graczyk A. Effectiveness of Basic Life Support Instruction in Physical Education Students - A Pilot Study. *Teaching and Learning in Medicine*. 2014;26(3):252-257. DOI: 10.1080/10401334.2014.910459.
3. Cons-Ferreiro M, Mecias-Calvo M, Romo-Perez V, Navarro-Patón R. Learning of Basic Life Support through the Flipped Classroom in Secondary Schoolchildren: A Quasi-Experimental Study with 12-Month Follow-Up. *Medicina*. 2023;59(9):1526. DOI: 10.3390/medicina59091526.
4. Essers S, Schöffl V, Heggie TW, Küpper T. Secondary Prevention in School Sports – Does Teachers' First Aid Education Meet the Recommendations in Class? *Dtsch Z Sportmed*. 2019;70:270-7. DOI: 10.5960/dzsm.2019.395.
5. Leilei W, Rajendiran S, Gayathri K. An emergency response system created to combat injuries during physical education training in a university using deep learning. *The Electronic Library*. 2021;39(4):505-525. DOI: 10.1108/EL-07-2020-0175.
6. Lubis AE, Nugroho A. First Aid Training Model for Physical Education Teachers. *TEGAR: Journal of Teaching Physical Education in Elementary School*. 2020;4(2):73-80. DOI: 10.17509/tegar.v4i2.33614.



7. Niu Y. Integrated physical education and medicine in general physical education at universities in the age of educational technologies. *BMC Med Educ.* 2023;23:466. DOI: 10.1186/s12909-023-04440-9.
8. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 2021;372:n71. DOI:10.1136/bmj.n71.
9. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of internal medicine.* 2018;169(7):467-473. DOI: 10.7326/M18-0850.
10. Шапаренко ІЄ, Мироненко СГ. Теоретико-методичні аспекти викладання дисципліни «Лікарсько-профілактичний супровід у спортивній діяльності» в системі підготовки магістрів на факультетах фізичного виховання педагогічних закладів вищої освіти. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт).* 2023;7(167):179-185. DOI: 10.31392/NPU-nc.series15.2023.7(167).37

ВПЛИВ СЕГМЕНТАРНО-РЕФЛЕКТОРНОГО МАСАЖУ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Нутріхіна М.Д.,

Неведомська Є.О.,

 0000-0002-7450-3562

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Остеохондроз – це дегенеративно-дистрофічні зміни, які найчастіше відбуваються у хрящових тканинах хребта. За даними Фонду соціального страхування України друге місце у структурі професійних захворювань посідають хвороби опорно-рухового апарату (радикулопатії, остеохондрози, артрити, артрози) – 25,1% [2]. За даними епідеміологічних досліджень 75-90% хворих на остеохондроз становлять люди працездатного віку (від 20 до 60 років). Малорухомий спосіб життя (гіподинамія), довготривале перебування у незручній статичній позі, тривале статичне навантаження на шийний відділ хребта, хронічна втома та перенапруження – часті причини виникнення шийного остеохондрозу [1].

Біль у шиї при остеохондрозі входить до п'ятірки хронічних больових станів за своєю поширеністю та є четвертою за значимістю причиною інвалідності, при цьому річний рівень поширюваності шийного остеохондрозу у світі перевищує 30 % [5]. Як відомо, шийний відділ хребта складається з 7 хребців, які розташовуються один до одного ближче, ніж в інших відділах [3].

За своєю функціональністю шийний відділ поділяють на 3 частини: верхній, середній та нижній шийні відділи. У верхньому шийному відділі виникнення остеохондрозу виключене, тому що він складається з двох хребців (атланта та епістрофей), в яких відсутні міжхребцеві диски та унковертебральні зчленіння. Найчастіше вражається остеохондрозом нижньошийний відділ хребта.



Серед основних клінічних проявів остеохондрозу шийного відділу виділяють біль, який локалізується у шиї, головний біль, запаморочення, парестезії, болісні відчуття при пальпації, анталгічні пози, напруження м'язів, обмеженість рухів, відчуття натягу, порушення зору і слуху, неврити, нейропатії. Наслідками шийного остеохондрозу може бути викривлення хребта, протрузії міжхребцевих дисків, ризику виникнення інсульту, порушення рухової координації. У міру прогресування ураження цей процес може охоплювати й інші відділи хребта. А це в свою чергу провокує розвиток інших захворювань, які в підсумку призводять до погіршення стану організму в цілому.

Мета дослідження – оцінити ефективність впливу рефлекторно-сегментарного масажу при остеохондрозі шийного відділу хребта.

Методи дослідження. В експериментальному дослідженні взяли 20 осіб, серед яких 14 жінок (70 %) та 6 чоловіків (30%), зі встановленим діагнозом – остеохондроз шийного відділу хребта. Відібрані пацієнти були поділені випадковим чином на дві групи – експериментальну ($n=10$) та контрольну ($n=10$). Середній вік пацієнтів експериментальної групи склав ($M\pm\sigma$) 45,4 (95% довірчий інтервал: 7,35) років. Середній вік пацієнтів контрольної групи склав ($M\pm\sigma$) 46,5 (95% довірчий інтервал: 6,22) років. Групи відрізнялися за змістом реабілітаційних впливів.

Антропометричне обстеження, методи оцінки рухливості хребта та локальні зміни хребта, методи оцінки рівня больових відчуттів у області шийного відділу хребта та впливу болю на повсякденне життя пацієнтів за україномовною версією Neck disability index.

Пацієнтам експериментальної групи (ЕГ) з діагнозом остеохондроз шийного відділу хребта було запропоновано розроблену нами програму фізичної реабілітації, яка включала сегментарно-рефлекторний масаж у комплексі з терапевтичними вправами та заняттями з механотерапії на багатофункціональних тренажерах Бубновського, а пацієнти контрольної групи (КГ) проходили аналогічний курс реабілітації, але без застосування курсу сегментарно-рефлекторного масажу [4].

Курс сегментарно-рефлекторного масажу в ЕГ становив 10 сеансів, які проводились тричі на тиждень. Тривалість сеансу становила в середньому 20 хвилин. Положення хворого лежачи на животі, руки вздовж тіла.

На початковому етапі використовувалися прийоми класичного масажу, завданням яких є підготовка тканин; на основному етапі – прийоми, які використовуються у сегментарно-рефлекторному масажі, зокрема такі прийоми як «свердління», «розпилювання», «виделка», пропрацювання міжкостистих відростків хребта, зсув від себе та до себе, розтягування та натискання; на заключному етапі – погладжування та вібрація. Процедуру масажу розпочинали з сегмента нижчого за уражений. Рухи виконували у напрямку до голови, на шиї – рухи зверху донизу до лімфатичних вузлів. Усі прийоми сегментарного масажу були плавними та ритмічними, без ніяких різких рухів. Під час сегментарного масажу не застосовувалися засоби для змашування шкіри, оскільки вони знижують чутливість тканин та стають перешкодою для правильного захоплення.



Рефлекторно-сегментарний масаж шийно-грудного відділу хребта при шийному остеохондрозі проводився в такій послідовності: нижня зона грудного відділу хребта, перехід до сегментів, які знаходяться вище цієї ділянки, підлопаткова та навколлопаткова зона, перехід по внутрішньому краю лопатки до надпліччя, пропрацювання верхнього краю трапеції до потилиці, масаж надостьових та підостьових м'язів, масаж шиї та голови.

Результати дослідження та їх обговорення. Оцінку рівня больових відчуттів у області шийного відділу хребта та впливу болю на повсякденне життя пацієнтів було проведено за допомогою україномовної версії Neck disability index (Індекс обмеження життєдіяльності через біль у шиї. Відповідно до отриманих результатів опитування показники в обох групах є статистично значущими, де p (ЕГ) = 0,000685, p (КГ) = 0,000973 (табл. 1).

Таблиця 1.

Динаміка кількісних змін рівня больових відчуттів у області шийного відділу хребта та впливу болю на повсякденне життя пацієнтів за україномовною версією Neck disability index (Індекс обмеження життєдіяльності через біль у шиї)

Група	До впливу (бали)	Після впливу (бали)	Статистична значущість (p)
Експериментальна	9 (10; 6,5)	6 (7,75; 5,25)	0,000685
Контрольна	7,5 (9,5; 6)	5,5 (6, 75; 5)	0,000973

Аналіз результатів опитування доводить, що застосування розробленого нами комплексу фізичної терапії покращило показники щодо зменшення больових відчуттів у області шийного відділу хребта та впливу болю на повсякденне життя пацієнтів, як ЕГ, так і КГ.

Результати проби підборіддя – грудина на згинання шиї під час первинного обстеження пацієнтів ЕГ та КГ свідчили про наявність проблем з рухливістю у шийному відділі хребта. Так, 60% пацієнтів ЕГ та 50% пацієнтів КГ не могли торкнутись підборіддям до грудини при максимальному нахилі голови, або відчували при цьому напругу м'язів шиї та больові відчуття в шийному відділі хребта.

Відстань від підборіддя до грудини коливалась в межах від 1 до 3 см. Відновлення нормальної амплітуди рухів після комплексу фізичної терапії із застосуванням рефлекторно-сегментарного масажу спостерігалось у 4 з 6 осіб ЕГ, тобто у 67% випадках та у 1 з 5 осіб КГ, тобто у 20%. У 2-х пацієнтів КГ, які мали проблеми зі згинанням шиї при проведенні проби, відстань скоротилася з 3 см до 2 см, а у 2-х пацієнтів зміни не відбулись. У 2-х осіб ЕГ, які і після проведення експериментального дослідження не змогли виконати пробу, відстань скоротилася з 3 см до 1 см та з 2 см до 1 см відповідно.

Статистична значущість результатів ЕГ (p = 0,00999068) та статистично незначущі результати КГ свідчать про позитивний вплив запровадженого нами сегментарно-рефлекторного масажу на стан рухливості шийного відділу хребта (табл. 2). Усі пацієнти відзначили зниження больових відчуттів та зменшення м'язової напруги при контрольному проведенні проби на згинання шиї.

Таблиця 2.

Динаміка показників результатів проби підборіддя – груди на згинання шиї

Група	До впливу n=10 (см)	Після впливу n=10 (см)	Статистична значущість (p)
Експериментальна	1 (2;0)	0 (0;0)	0,00999068
Контрольна	0,5 (2,75; 0)	0 (1,75;0)	0,10388813

За результатами проби на розгинання шиї було встановлено, що проблеми з рухливістю шийного відділу хребта мали 6 осіб з 10 в ЕГ та 4 пацієнта з 10 в КГ, результати яких становили < 18, 5 см (нижня межа норми). Після впровадження розробленого нами комплексу фізичної терапії такі проблеми лишилися у 4 пацієнтів ЕГ та у 3 пацієнтів КГ. Таким чином, результати після експериментального впливу покращилися на 33% в ЕГ та на 25% у КГ. Загальний результат зміни рухливості шийного відділу хребта при розгинанні є статистично значущим, показник у пацієнтів ЕГ перевищує результати в КГ: ЕГ $p = 0,00044252$, КГ $p = 0,02352941$ (табл. 3).

Таблиця 3.

Динаміка показників результатів зміни рухливості шийного відділу хребта при розгинанні

Група	До впливу n=10 (см)	Після впливу n=10 (см)	Статистична значущість (p)
Експериментальна	17,75 (18,87; 16)	18,6 (19,37; 17,05)	0,00044252
Контрольна	18, 5 (19,5; 17)	18,7 (19,37; 18,12)	0,02352941

Висновки. За результатами наукового дослідження доведено, що застосування сегментарно-рефлекторного масажу в комплексі фізичної терапії осіб з остеохондрозом шийного відділу хребта є ефективним. Спостерігається позитивна динаміка показників рухливості шийного відділу хребта при згинанні та розгинанні, а також кількісних змін рівня больових відчуттів у області шийного відділу хребта та впливу болю на повсякденне життя пацієнтів за україномовною версією Neck disability index.


Література:

1. Зарічнюк ІР, Жигульова ЕО, Заїкін АВ. Гіподинамія як одна з актуальних причин розвитку шийного остеохондрозу. *Реабілітація*. 2022;12:29-36.
2. Душко Т. Охорона праці в Україні та за кордоном: система менеджменту охорони здоров'я та професійної безпеки. Охорона праці і пожежна безпека, 2020.
3. Маруненко ІМ, Неведомська ЄО, Бобрицька ВІ. Анатомія і вікова фізіологія з основами шкільної гігієни: Курс лекцій. Київ: Професіонал, 2006. 480 с.
4. Нутріхіна МД, Неведомська ЄО. Використання сегментарно-рефлекторного масажу при остеохондрозі шийного відділу хребта. *Moderní aspekty vědy: XXXVI. Díl mezinárodní kolektivní monografie. Mezinárodní Ekonomický Institut. Česká republika*. 2023:182-192.
5. Cohen SP, Hooten WM. Advances in the diagnosis and management of neck pain. *BMJ*, 2017.



ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КІСТОЧОК ГОМІЛКОВОСТОПНОГО СУГЛОБА НА АМБУЛАТОРНОМУ ЕТАПІ

Пустовойт Б.А.,

 0000-0001-7534-4404

Довгопола В.,

Харківська державна академія фізичної культури, м. Харків, Україна

Вступ. Перелом кісточки, перелом дистальної частини великогомілкової та/або малоомілкової кістки, є другою найбільш поширеною травмою гомілковостопного суглоба після розтягнення зв'язок гомілковостопного суглоба. За статистикою переломів кісток скелету, переломи кісточок гомілковостопного суглоба (ПКГС) посідають друге місце після переломів променевої кістки у „типовому місці”, складають до 30% від загального числа всіх переломів кісток скелета [1,2]. Вони зустрічаються в основному у пацієнтів найбільш працездатного віку, що обумовлює високу соціальну значимість даної проблеми. Частота переломів кісточки становить не менше 5 на 10 000 населення у всіх вікових категоріях, але вище у молодих чоловіків (від 13 до 28 на 10 000 населення) та літніх жінок (від 16 до 20 на 10 000 населення). Метод лікування залежить від тяжкості перелому, але зазвичай включає іммобілізацію гомілковостопного суглоба гіпсовою пов'язкою або ортезом приблизно на 6 тижнів [2,7].

До частих причин ПКГС відносяться падіння під час ожеледиці, стрибки з приземленням на стопи, попадання ноги у вибоїну на дорозі, носіння високих каблуків, падіння зі сходів. Підвищена фізична активність також збільшує ризик ПКГС. Превалює непрямий механізм травми – підвертання стопи. Характерними для зазначеної травми є сильний біль у гомілковостопному суглобі, який і після навіть тривалого часу не слабшає, в тому числі і в стані спокою, можлива деформація суглоба, набряк та гематома та найголовніше – непрацездатність. При лікуванні ПКГС надзвичайно важливо не тільки відновлення анатомічної цілісності ушкоджених тканин, але й нормалізація ресорної функції та функції опори всієї кінцівки в цілому. Не зважаючи на вид лікування (консервативний або оперативний), у відновлювальному періоді на амбулаторному етапі передбачається обов'язкове застосування методів фізичної терапії (ФТ), що призводить не тільки до сприятливих змін у перебігу патологічного процесу, але й поліпшує загальний стан організму, нормалізує діяльність життєво-важливих органів і систем [3,4].

Дослідження виконано відповідно до пріоритетного тематичного напрямку «Теоретико-методологічні засади фізичної терапії та ерготерапії при органічних та функціональних порушеннях органів та систем організму людини в практиці охорони здоров'я», 2021-2025 рр. (№ державної реєстрації 0121U110141).

Мета дослідження - наукове обґрунтування та оцінка ефективності застосування існуючих програми ФТ пацієнтів при ПКГС за матеріалами наукової літератури.

Методи дослідження: аналіз фахової наукової та науково-методичної літератури.



Результати дослідження та їх обговорення. У функціональному відношенні гомілковостопний суглоб поєднує функції опори і переміщення ваги людини. Тому особливо велике значення для нормальної функції гомілковостопного суглоба має міцність і цілісність його суглобового хряща, кісткових і зв'язкових елементів і збереження правильної навантаження.

Наслідки перелому кісточок та пролонгована іммобілізація часто впливають на здатність людей повернутися до роботи та спорту. Дослідження, що проведене Paula R Beckenkamp, Christine Lin (2011) довело, що у людей з переломом кісточки спостерігалось значне обмеження активності після періоду іммобілізації (середній бал за функціональною шкалою нижніх кінцівок 33,6, де відсутність обмеження активності оцінюється в 80 балів), а одна третина пацієнтів не могла ходити без милиць. Порушення включали біль, скутість, слабкість та набряк [5].

Поряд з клінічною діагностикою в обстеженні пацієнтів застосовують гоніометрію для визначення обсягу рухів у гомілковостопному суглобі при згинанні, розгинанні, пронації та супінації стопи. Антропометричні дослідження проводяться шляхом вимірювання окружності стегна і гомілки травмованої нижньої кінцівки за загальноприйнятими анатомічними точками з метою визначення виразності набряків, швидкості їх розсмоктування і ступеня гіпотрофії м'язів, а також порівняння вимірюваних показників з показниками здорової нижньої кінцівки [4].

Відновлювальні методи визначаються з урахуванням тяжкості перелому - реєструється перелом однієї кісточки, подвійний або потрійний ПКГС, зі зміщенням або без. Після припинення іммобілізації (залежно від характеру перелому) застосовують засоби ФТ, основною метою якої при ПКГС є ефективно і раннє повернення травмованих до побутової, трудової діяльності, суспільного життя, відновлення своїх особистих якостей. Програми реабілітації часто проводяться для усунення цих наслідків і можуть початися, як тільки перелом стабілізується (тобто в період іммобілізації) або, що частіше, після іммобілізації (тобто коли відбулося зрощення кісток). Зазвичай, програма ФТ після іммобілізації складається з кінезотерапії, мануальної терапії, вправ лікувальної гімнастики у воді, тренування ходи та рекомендацій [3,4,6].

Є дані закордонних дослідників про ефекти реабілітаційних втручань при переломі кісточок. Так, наприклад, у проведеному Кокрейнівському систематичному огляді оцінювалися ефекти реабілітаційних втручань, що застосовуються під час або після іммобілізації. Автори дослідження дійшли висновку, що ранній початок навантаження на гомілковостопний суглоб ще в період іммобілізації та носіння знімного ортезу, позитивно впливає на функцію кінцівки та може покращити результат лікування при ПКГС [7].

Tenenhouse A.et.al. (2020) відмічають, що ефект ФТ через 12 місяців був вищим у людей віком < 40 років, ніж у людей віком \geq 40. Автори припускають, що участь у програмі ФТ приносить більшу користь літнім жінкам (старше 50 років), оскільки вони частіше страждають на остеопороз, а фізична працездатність, фізична активність також знижуються з віком [8].



Під впливом використаних засобів ФТ відбувається зростання м'язової маси, що призводить до збільшення охоплених розмірів сегментів нижніх кінцівок. Найбільш точне визначення тону м'язів, характеристики виконаних рухів можливо отримати за допомогою електроміографії.

Для аналізу результатів проведення ФТ при ПКГС та оцінки якості життя пацієнтів використовують різні діагностичні шкали та тести, серед яких особливе місце займає шкала тестування рухових навичок - Physiotherapy Clinical Outcome Variables (COVS). Вона застосовується для оцінки рівня володіння функціональними навичками та навичками самообслуговування в залежності від етапу ФТ та важкості функціонального дефіциту. З метою оцінки больового синдрому у пацієнтів використовується візуальна аналогова шкала (ВАШ). Ефективність заходів при ПКГС визначається максимально раннім відновленням специфічних рухових навичок. З цією метою використовують 100-бальну шкалу оцінки результатів лікування NEER (Neer-Grantham-Shelton у модифікації D. Cherkes-Zade). Для визначення якості життя пацієнтів застосовують опитувальник EuroQol – 5D [1].

Висновки. Результати проведеного дослідження довели, що набір діагностичних методів та вжиті потім відповідні методики ФТ дозволяють фізичному терапевту покращити не лише функціональний стан нижньої кінцівки, а і якість життя пацієнтів з ПКГС.


Література:

1. Гайко ГВ, Калашніков АВ, Вдовіченко КВ. Вибір методу лікування хворих із діафізарними переломами великогомілкової кістки. *Український медичний альманах*. 2010;13(1):40-3.
2. Голка ГГ, Бур'янов ОА, Климовицький ВГ. Травматологія та ортопедія: підручник. Вінниця: Нова книга. 2014. 416 с.
3. Горбатюк СО. Фізична реабілітація при травмах опорно-рухового апарату. Рівне: *Волинські обереги*; 2008. 200 с.
4. Звіряка О. Програма фізичної реабілітації для хворих після переломів кісточок. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. Харків. 2008;2:65–8.
5. Van Staa TP, Dennison EM, Leufkens HG, Cooper C: Epidemiology of fractures in England and Wales. *Bone*. 2001;29:517-522. DOI: 10.1016/S8756-3282(01)00614-7.
6. Paula R Beckenkamp, Christine Lin, Robert D Herbert, Marion Haas. EXACT: exercise or Advice after ankle fracture. Design of a randomised controlled trial. *BMC Musculoskeletal Disorders*. 2011;12: 148.
7. Lin CC, Moseley AM, Refshauge KM. Rehabilitation for ankle fractures in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018:3.
8. Tenenhouse A, Joseph L, Kreiger N. Estimation of the prevalence of low bone density in Canadian women and men using a population-specific DXA reference standard: the Canadian Multicentre Osteoporosis Study. *Osteoporos Int*. 2020;11:897-904. DOI: 10.1007/s001980070050.



ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ АМПУТАЦІЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ НА РІВНІ ГОМІЛКИ У ДОПРОТЕЗНИЙ ПЕРІОД

Радченко А.В.,

 0000-0003-1733-6312

*ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка»,
м. Лубни, Україна*

Вступ. Щороку у світі реєструється один мільйон ампутацій кінцівок. А станом на 2017 рік 57,7 мільйонів людей по всьому світу живуть із травматичною ампутацією [1]. Фізична терапія після ампутації нижньої кінцівки залишається актуальною і сьогодні, тому що вона може бути важливим компонентом реабілітації для осіб, які перенести ампутацію нижньої кінцівки, оскільки вона може допомогти покращити силу, рухливість, рівновагу та загальну якість життя. В зв'язку з тим, що збільшується поширеність хронічних захворювань, які можуть призвести до ускладнень, таких як таких як діабет, захворювання периферичних судин, травми, онкологічні захворювання, або захворювання периферичних судин, фізична терапія є важливим компонентом реабілітації для таких пацієнтів [2; 3].

Мета дослідження – розкриття особливостей методів оцінювання стану пацієнтів після ампутації нижньої кінцівки на рівні гомілки у допротезний період реабілітації.

Особливості етапів реабілітації при ампутації нижньої кінцівки залежить від міждисциплінарного алгоритму з надання допомоги.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, антропометрія, гоніометрія, індекс активності у повсякденному житті (шкала Бартел), візуальна аналогова шкала (ВАШ), тест на рівновагу Берга.

Результати дослідження та їх обговорення: період перед протезуванням містить компресійну терапію за допомогою еластичного бинтування, догляд за куксою та менеджмент рубця, менеджмент фантомного болю (дзеркальна терапія), та особливу увагу на пізніших етапах – тренування вправами як кукси так і збережених кінцівок.

Серед терапевтичних вправ при ампутації нижньої кінцівки особливу увагу у цей період треба приділяти таким вправам:

- статичне навантаження чотириголового м'яза стегна (квадрицепса);
- вправи для внутрішньої поверхні квадрицепса;
- приведення стегна з опором;
- статичні скорочення сідничних м'язів;
- розтяжка м'язів-згиначів стегна;
- згинання та розгинання стегна в положенні лежачи на боці;
- згинання коліна в положенні лежачи на животі [1;3].

Період тренування з протезом є досить складним та відповідальним. Він містить перш за все формування у пацієнта довіри до протезу. Від моменту отримання протеза,



одна з головних задач – це навчити пацієнта довіряти протезу. Без довіри, буде складно навчити пацієнта правильно ходити.

Для навчання ходи перш за все пацієнту треба пояснювати як правильно формувати правильний патерн ходьби, як правильно навантажувати протез та розподіляти вагу на кожному етапі ходьби.

Пожиттєвий догляд включає постійний нагляд за куксою та протезом як самого пацієнта так і відповідних фахівців. Пацієнтам обов'язково повинна надаватися інформація або консультація щодо рухової та фізичної активності; збереження та регулювання витрат енергії; сну; діяльності у повсякденному житті; роботи, громадської діяльності та хобі; харчування та дієти; знеболювання та ліків; лікування ран; психічного здоров'я; місцевих та національних джерел інформації; служби соціальної підтримки на рівних, включно з місцевими та національними групами.

Для того, щоб оцінити стан пацієнта у допротезний період були здійснені ряд досліджень та анкетувань, які дали можливість визначити та аналізувати стан пацієнта до та після заходів фізичної терапії, основна увага була зосереджена на візуально-аналоговій шкалі болю, гоніометричними показниками та руховій активності пацієнта, тесті рівноваги Берга.

Так, зменшення *окружності* кукси говорить про зменшення набряку та загоєння швів та рубців, що говорить про ефективність застосування клініко-реабілітаційного менеджменту рубців та швів (рис. 1). Також динаміка показників *за шкалою ВАШ* дала позитивний результат. На початку становила 8 балів (дуже сильний біль), після проведення втручання фізичної терапії біль оцінювався в 3 бали (слабкий біль).

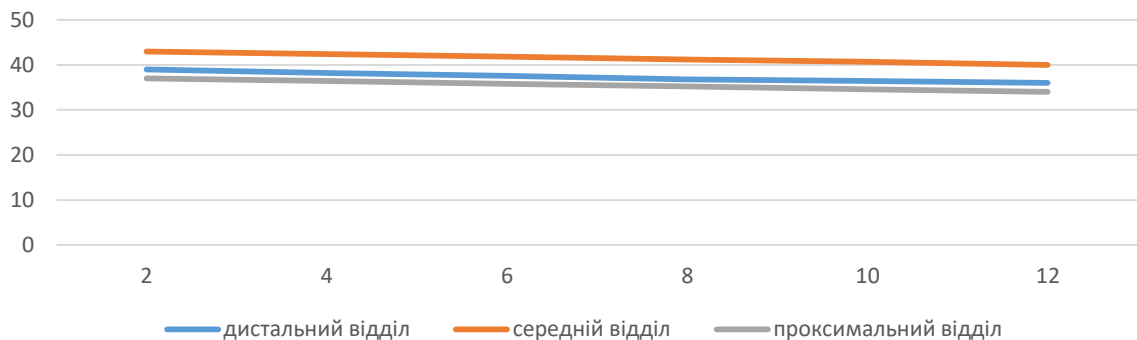


Рис. 1. Динаміка зміни антропометричного показника - окружності кукси, см.

Тест на рівновагу Берга після вимірювання та аналізу було отримані наступні результати на основі тесту рівноваги Берга: на початку дослідження пацієнт отримав 4 б. по закінченню кількість балів становила 17 (рис. 2).

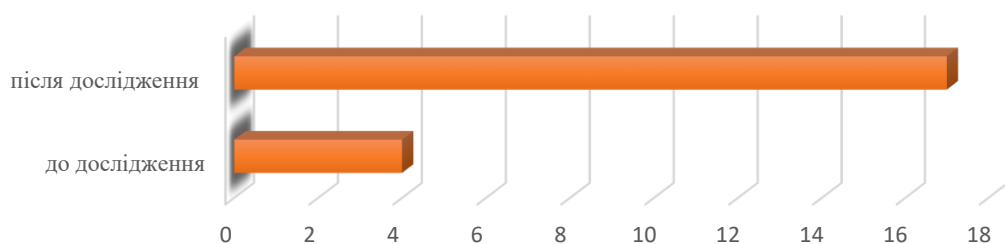


Рис. 2. Динаміка результатів тесту на рівновагу Берга

Індекс активності у повсякденному житті (шкала Бартел) – при оцінці індексу активності у повсякденному житті (шкала Бартел) ми отримали результати: на початку застосування фізичної терапії одержав 40 балів (сильна залежність). В кінці дослідження набрав 90 балів (помірна залежність).

Динаміка *гоніометричних показників* також показала позитивні результати. Так амплітуда руху у колінних суглобах при згинанні ампутованої кінцівки збільшилася 90° до 100°, а амплітуда руху у кульшовому суглобі при згинанні, розгинанні, відведенні, приведенні, зовнішній ротації та внутрішній ротації, також показала позитивні результати наведені у таблиці (табл. 1).

Висновки. Можна зробити висновки, що кожний період реабілітації при ампутації нижньої кінцівки містить свої особливості та залучає до роботи відповідних фахівців з мультидисциплінарної команди. Шлях фізичного терапевта пролягає через всі періоди фізичної терапії пацієнтів з ампутаціями нижньої кінцівки, але у цій статті було приділено увагу саме розкриттю особливостей методів оцінювання стану після ампутації нижньої кінцівки на рівні гомілки у допротезній період які показали позитивну динаміку у підготовки пацієнта саме до початку роботи вже з протезом. Саме завдяки обраним методам дослідження, фізичний терапевт може оцінити чи є потенціал до переходу до наступного періоду при ампутаціях нижніх кінцівок на рівні гомілки.

Таблиця 1.

Гоніометричні показники кульшових суглобів

Тип руху	Норма	Амплітуда руху до фізичної терапії		Амплітуда руху після фізичної терапії	
		Неушкоджена кінцівка	Ампутувана кінцівка	Неушкоджена кінцівка	Ампутувана кінцівка
Згинання	130-140°	130°	80°	135°	100°
Розгинання	10-15°	10°	5°	15°	10°
Відведення	30-45°	35°	20°	40°	35°
Приведення	20-30°	20°	10°	25°	20°
Зовнішня ротація	40-50°	40°	30°	45°	40°
Внутрішня ротація	30-45°	40°	30°	40°	40°

Література:

1. Беспаленко АА, Щеглюк АЮ, та ін. Алгоритм реабілітації військовослужбовців з ампутацією кінцівок на основі мультипрофесійного та індивідуального підходу. *Український журнал військової медицини*. 2020;1:64-72.
2. Герасименко ОС. Засоби програми комплексної фізичної реабілітації осіб з ампутаціями нижніх кінцівок на рівні гомілки. *Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова*. Київ. Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова. 2016;06(76):52-7.
3. Melcer T, Walker J, et al. A Comparison of Four-Year Health Outcomes following Combat Amputation and Limb Salvage. *PLoS One*. 2017;12(1):e0170569. DOI: 10.1371/journal.pone.0170569.



АНАЛІЗ НАУКОВО-ДОКАЗОВИХ ВТРУЧАНЬ У ПРОЦЕСІ ЕРГОТЕРАПІЇ ОСІБ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ

Рамазанова А.А.,
ID 0009-0003-5595-7301

Калінкіна О.Д.,
ID 0000-0003-4453-375X

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Ерготерапевти повинні бути залучені до активної участі в командах первинної медико-санітарної допомоги в громаді та в закладах охорони здоров'я. Ключовим моментом тут є мультипрофесійна передопераційна оцінка з визначенням потенційних післяопераційних проблем клієнта, надання адаптивного обладнання та планування виписки з метою запобігання ускладнень після операції. Мультидисциплінарна робота вважається фундаментальною для цього підходу.

Мета дослідження – проаналізувати науково-довідкові ерготерапевтичні втручання для осіб після ендопротезування кульшового суглобу.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури та інтернет ресурсів, синтез та узагальнення отриманої інформації.

Результати дослідження та їх обговорення. Важливість узгодженого процесу продовження реабілітації та доказового подальшого спостереження, де це показано, також визначено як частина поточного процесу. Тому важливо, щоб планова операція тотального ендопротезування кульшового суглоба та рекомендації, викладені в цій роботі, розглядалися в контексті ширшого клінічного шляху. Огляд літератури виявив 7 джерел доказів, які систематизовані авторами у 26 рекомендацій. Рекомендації оцінюються за шкалою від А (висока) до D (дуже низька), щоб вказати на якість доказів, а оцінка 1 (сильна) або 2 (умовна) вказує на силу рекомендації. Шістнадцять з 26 рекомендацій оцінені як сильні. Загалом 6,1% доказів було оцінено як високоякісні (рівень А), 19,7% – як помірні (рівень В), 61,7% – як низькі (рівень С) і 13,5% – як дуже низькі (рівень D).

Рекомендації представлені в шести категоріях. Ця публікація містить огляд доказів при ерготерапевтичних втручаннях після ендопротезування кульшового суглобу для кожної категорії разом з рекомендаціями: максимальна функціональна незалежність, зменшення тривожності, відновлення повноцінної зайнятості, запобіжні заходи для тазостегнових суглобів, посилене відновлення, зменшення попиту на допоміжні послуги.

Максимальна функціональна незалежність. Огляд доказової бази: докази свідчать про те, що індивідуальні фактори, такі як супутні захворювання та особистий анамнез, впливають на індивідуальні потреби, і тому оцінка повинна бути індивідуалізованою та комплексною. Крім того, докази підтверджують необхідність врахування депресії, тривоги та когнітивного статусу, оскільки вони можуть впливати на одужання. Чітка комунікація ерготерапевтів, яка узгоджується з ширшою мультидисциплінарною командою, може допомогти забезпечити реалістичні



очікування після операції. Дослідження відзначають важливість залучення клієнтів до прийняття рішень щодо обладнання та надання їм порад щодо управління болем, щоб допомогти у відновленні.

Рекомендується, щоб оцінка ерготерапії була комплексною і враховувала фактори, які можуть вплинути на індивідуальні потреби, цілі, відновлення та реабілітацію, включаючи супутні захворювання, травматичний анамнез, особисті обставини, ожиріння та передопераційну функцію (1C) [1].

Рекомендується, щоб постановка цілей була індивідуалізованою, підвищувала реалістичні очікування щодо функціональної незалежності та починалася з передопераційної оцінки (1C) [1].

Ерготерапевтам рекомендується забезпечити чітке спілкування та надання порад, які узгоджуються з порадами інших членів мультидисциплінарної команди (1C) [2].

Рекомендується враховувати стан депресії та тривоги під час передопераційного та післяопераційного втручання через їх потенційний вплив на одужання (1C) [2].

Рекомендується враховувати когнітивний статус під час передопераційного та післяопераційного втручання через його потенційний вплив на одужання (1C) [1].

Рекомендується, щоб клієнти були повністю залучені до прийняття рішень щодо обладнання, необхідного для того, щоб вони могли здійснювати повсякденну життєдіяльність і дотримуватися будь-яких застережних заходів щодо кульшового суглоба в домашніх умовах після хірургічного втручання (1D) [7].

Рекомендується надавати клієнту поради щодо ефективних стратегій управління болем, щоб зменшити передопераційний больовий синдром і порушення сну, а також покращити післяопераційну фізичну функцію (1B) [2].

Рекомендується використовувати стандартизовані показники оцінки та результатів, де це доречно, для визначення функціональних результатів та професійної діяльності в умовах реабілітації, як в стаціонарі, так і в громаді (2C) [3].

Зниження тривожності. Рекомендується, щоб ерготерапевт під час передопераційної оцінки виділив достатньо часу для індивідуальних запитань та обговорення очікувань і тривог (1A) [1].

Пропонується, щоб ерготерапевти пропонували підтримку та поради користувачам послуг, які можуть бути стурбовані прискореною випискою додому (2C) [4].

Рекомендується, щоб передопераційна оцінка та навчання проводились у найбільш прийнятному для користувача послуг середовищі. Для більшості користувачів послуг підходить середовище клініки, але якщо потреби є складними, оцінка на дому повинна бути доступним варіантом (1B) [2].

Припускається, що надання обладнання до початку операції може сприяти ознайомленню з ним та впевненості у його використанні (2C) [5].

Припускається, що користувачі послуг можуть цінувати лікування в одного ерготерапевта протягом усього процесу, від передопераційної оцінки/навчання до післяопераційної реабілітації, де це можливо (2C) [5].

Пропонується, щоб ерготерапевти брали участь у стандартизованих передопераційних освітніх втручаннях, надаючи інформацію, поради та демонстрації,



де це доречно (наприклад, принципів захисту суглобів, обладнання) (2В) [5].

Відновлення повноцінної занятєвої активності. Огляд доказової бази: докази показують, що післяопераційні очікування часто зосереджені спочатку на фізичному відновленні, а в міру його прогресування важливим стає відновлення виконання певних ролей. Однак відновленню цих ролей може перешкоджати невпевненість у собі та нереалістичні очікування. Оскільки ендопротезування кульшового суглоба все частіше відбувається в молодших вікових групах, повернення до роботи може бути ключовою метою деяких користувачів послуг. Докази підкреслюють, що це може бути реалістичною метою для багатьох: дослідження показують, що більшість користувачів послуг, які хочуть повернутися до роботи, роблять це, хоча вимоги роботи та індивідуальні обставини відіграють певну роль. Іншою метою може бути повернення до занять спортом або фізичної активності, хоча дані вказують на дуже обмежене збільшення фізичної активності після операції. Ерготерапевти можуть допомогти користувачам послуг подолати бар'єри на шляху до відновлення цих видів діяльності.

Рекомендується, щоб робочі ролі обговорювалися якомога раніше в рамках комплексної оцінки (1С) [6].

Для працюючих клієнтів пропонується надавати консультації щодо збереження їхньої робочої ролі до операції, післяопераційних очікувань та відповідної інформації для роботодавців (2С) [6].

Рекомендується, щоб ерготерапевти надавали поради, які допоможуть користувачам послуг встановити попередні та нові ролі та стосунки, а також змістити фокус уваги з інвалідності на здібності (1С) [6].

Рекомендується, щоб ерготерапевти заохочували раннє обговорення та постановку цілей для реінтеграції в суспільство (1С) [7].

Пропонується, щоб повернення до фізичної та спортивної діяльності розглядалося в рамках ерготерапевтичної оцінки та втручань (2С) [1].

Пропонується, щоб у разі виявлення конкретних потреб ерготерапевт скеровував користувача послуг до послуг з реабілітації, реабілітації або проміжного догляду в громаді для посилення реінтеграції в громаду (2С) [7].

Запобіжні заходи щодо тазостегнового суглобу. Огляд доказів: докази здебільшого не є переконливими щодо переваг застосування запобіжних засобів для кульшового суглоба або ризиків, пов'язаних зі зняттям таких засобів. Багато досліджень показали підвищення задоволеності пацієнтів, більш ранню функціональну незалежність і відсутність підвищеного ризику вивихів після зняття фіксаторів кульшового суглоба, але ці дослідження мали значні обмеження. З точки зору практиків, докази вказують на відмінності в практиці консультування клієнтів щодо запобіжних заходів для кульшового суглоба, при цьому лікарі визначають потребу в більш якісних дослідженнях впливу послаблення або зняття запобіжних заходів на вивихи та результати реабілітації.

Рекомендується, щоб ерготерапевти консультувалися з хірургічною командою щодо будь-яких конкретних запобіжних заходів, яких слід дотримуватися після операції (1В) [2].

Рекомендується, щоб ерготерапевти консультували клієнтів, якщо протокол

включає запобіжні заходи, щодо відповідної поведінки в положенні для тих видів повсякденної діяльності, які відповідають потребам людини, починаючи від посадки/висадки з автомобіля і закінчуючи відповіддю на телефонні дзвінки (1B) [7].

З огляду на збільшення кількості доказів підвищення задоволеності клієнтів і більш ранньої функціональної незалежності без негативного впливу на частоту вивихів при послабленні або припиненні запобіжних заходів для стегна, ерготерапевти повинні брати участь в обговоренні/перегляді протоколів запобіжних заходів для стегна на місцевому рівні зі своїми хірургічними та мультидисциплінарними командами (2B) [2].

Посилене відновлення. Огляд доказової бази: докази щодо ерготерапії в післяопераційний період є обмеженими. Загалом, дані свідчать про те, що впровадження клінічних схем і програм посиленого відновлення може вплинути на тривалість перебування в лікарні. Однак в одному дослідженні зазначається, що проблеми після виписки все ще можуть виникати. Крім того, докази підтримують реабілітацію в домашніх умовах з точки зору скорочення тривалості перебування в лікарні, а також мультидисциплінарну реабілітацію з точки зору позитивних результатів для пацієнта та установ.

Рекомендується, щоб ерготерапевти оптимізували тривалість перебування в стаціонарі, належним чином враховуючи шляхи надання допомоги та рекомендації щодо програм посиленого відновлення (1B) [5].

Рекомендується, щоб ерготерапевт був залучений до раннього мультидисциплінарного післяопераційного втручання для пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба, забезпечуючи стаціонарну або домашню реабілітацію (1A) [7].

Зменшення попиту на послуги. Огляд доказів: дослідження вказують на наявність певного рівня стресу, якого зазнають особи, що здійснюють догляд за пацієнтами, які очікують на тотальне ендопротезування кульшового суглоба, і хоча це і зменшує післяопераційний період, але не суттєво. Докази свідчать про те, що при оцінці пацієнтів слід брати до уваги осіб, які здійснюють догляд, хоча ерготерапевти повинні зважити на побажання осіб, які здійснюють догляд, і пацієнтів.

Припускається, що залучення неформальних осіб, які здійснюють догляд, до передопераційної оцінки/навчання та післяопераційного втручання може мати потенційні переваги, щоб максимізувати незалежність користувачів послуг і зменшити стрес для осіб, які здійснюють догляд (2C) [3].

Висновки. З огляду на вищевикладене, можна сказати, що програма ерготерапевтичних втручань має велике значення для зменшення ускладнень після ендопротезування кульшового суглобу або їх повного усунення, а також для покращення якості життя пацієнтів схильних до вторинного ендопротезування.

Література:

1. GRADE Working Group. Grading quality of evidence and strength of recommendations. *British Medical Journal*. 2004;328(7454):1490–4.




2. Guyatt GH, Oxman AD, et al. GRADE working Group. Rating quality of evidence and strength of recommendations: going from evidence to recommendations. *British Medical Journal*. 2008;336(7652):1049–1051.
3. National Joint Registry. National Joint Registry for England, Wales, Northern Ireland and the Isle of Man: 13th annual report 2016. Hemel Hempstead: NJR. 2016. URL: <http://www.njrreports.org.uk/Portals/0/PDFdownloads/NJR%2013th%20Annual%20Report%202016>.
4. National Joint Registry. National Joint Registry for England and Wales: 8th annual report 2011. Hemel Hempstead: NJR. 2011. URL: <http://www.njrcentre.org.uk/njrcentre/Portals/0/Documents/NJR%208th%20Annual%20Report%202011.pdf>
5. NHS National Services Scotland. Scottish arthroplasty project: biennial report 2016. Edinburgh: NHS National Services Scotland. 2016. URL: <http://www.arthro.scot.nhs.uk/docs/2016-08-09-SAP-Report.pdf?1>
6. NHS National Services Scotland. Scottish arthroplasty project: annual report 2010. Edinburgh: NHS National Services Scotland. 2010. URL: http://www.arthro.scot.nhs.uk/Scottish_Arthroplasty_Project_Report_2010.pdf
7. Royal College of Occupational Therapists. Occupational therapy for adults undergoing total hip replacement. London: RCOT, 2017. URL: <https://www.rcot.co.uk/practiceresources/rcot-practice-guidelines>

ОБГРУНТУВАННЯ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ КОМБІНОВАНОЇ ПЛОСКОСТОПОСТІ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Рудь А.В.,

Радченко А.В.,

 0009-0003-6658-4985

*Луганський національний університет імені Тараса Шевченка,
м. Лубни, Україна*

Вступ. Офіційна статистика дуже невтішна: плоскостопість зустрічається у 20-30 % випадків серед усіх захворювань опорно-рухового апарату (ОРА). При цьому, 81,5 % від загального числа патологічних станів стопи припадає саме на плоскостопість [5]. Серед дитячої популяції населення України, медична статистика показує, що у дітей до двох років діагноз плоскостопості зустрічається у 24 % випадків, у віці до чотирьох років – у 32 %, до шести років – у 40 %, а вже у підлітковому віці ця патологія має місце у кожного другого [4, 5].

Метою фізичної терапії при плоскостопості є мінімізація болю, підвищення гнучкості стопи, зміцнення слабких м'язів, тренування пропріоцепції, а також навчання та заспокоєння пацієнтів [1]. Раннє виявлення та ефективна корекція плоскостопості може уповільнити або зупинити прогресування порушень постави та відповідних проблем з боку ОРА, тим самим покращуючи віддалені результати в дорослому віці людини [1, 4, 5].



Мета дослідження – теоретико-методичне обґрунтування програми фізичної терапії для корекції комбінованої плоскостопості у дітей старшого шкільного віку.

Методи дослідження. У ході дослідження, яке проводилося протягом одного року, брали участь 40 дітей та підлітків, які проходили курс реабілітації та мали ознаки комбінованої плоскостопості. Для включення до дослідження було встановлено певні критерії: вік учасників складав від 13 до 17 років, всі батьки або опікуни дали свою Згоду на обробку та збір інформації (форма Інформованої згоди була підписана з повною інформацією про структуру дослідження). Крім того, кожен учасник мав попередній діагноз комбінованої плоскостопості.

Для більш детального вивчення системної причини комбінованої плоскостопості було проведено перегляд медичної документації, ідентифікацію червоних прапорців та додаткові функціонально-діагностичні методи. Всі учасники дослідження були проконсультовані членами мультидисциплінарної команди, до якої входили лікар ФРМ, фізичний терапевт, ортопед-травматолог, педіатр та невролог. Члени команди застосовували різні методи, такі як візуальний огляд, метод пальпації та функціонально-діагностичні методи, для виявлення ознак комбінованої плоскостопості.

У рамках дослідження була створена одна експериментальна група, учасники якої пройшли функціонально-діагностичне обстеження на початку дослідження та через 15 сеансів (один раз на два дні) після проходження курсу реабілітації. Для кожного пацієнта було розроблено індивідуальну реабілітаційну програму з урахуванням характеристик комбінованої плоскостопості та її супутніх ознак, а також враховуючи початковий стан пацієнта. У МКФ та МКХ-10 (Міжнародний класифікатор хвороб) відсутні спеціальні окремі коди для комбінованої плоскостопості. Зазвичай, стопа, включаючи комбіновану плоскостопість, класифікується за загальними кодами відповідних категорій. У МКХ-10 для класифікації захворювань та пов'язаних станів, що стосуються стопи, використовуються коди з M21.6 до M21.9. Для специфічних патологічних станів стопи таких як плоскостопість, вальгусна або варусна деформація стопи, будуть використовуватися відповідні коди в зазначених категоріях. У МКФ також використовуються коди, пов'язані з функціональним станом стопи та ходьбою, але вона не має спеціальних кодів для комбінованої плоскостопості. На загал, коди МКФ пов'язані з функціональним станом стопи та ходьбою у дітей та підлітків з комбінованою плоскостопістю.

Ми використовували декілька шкал для обґрунтування програми фізичної терапії. Індекс постави стопи (Foot Posture Index, FPI-6) є оціночною шкалою, яка використовується для оцінки структури стопи та визначення відхилень від нормальної анатомічної форми. FPI-6 ми використовували для оцінки плоскостопості та визначення типу стопи: нормальна анатомія, внутрішнє перекручення, поперекове розширення, висока дуга, низька дуга та жорстка плоскостопість. Використання FPI-6 у дітей та підлітків дозволило нам визначити тип плоскостопості та відслідковувати її зміни протягом часу. Це було важливим інструментом для реабілітаційної роботи та



контролю за станом стопи у цій віковій групі.

Далі ми оцінювали Індекс функції стопи (FFI), який є корисним інструментом для оцінки функціонального стану стопи у дітей та підлітків з плоскостопістю. FFI дозволяє систематично оцінити вплив плоскостопості на здатність стопи виконувати різні функції та активності повсякденного життя. Також статична біомеханічна оцінка при плоскостопості включала аналіз та вимірювання різних параметрів під час невертикального навантаження на стопу пацієнта.

Результати дослідження та їх обговорення. Для поставлення цілей та задач ІПР, було створено категорійний профіль пацієнтів. При постановці цілей у SMART форматі для дітей 13-17 років з комбінованою плоскостопістю, варто враховувати специфіку цього вікового діапазону та особливості хвороби. SMART цілі допоможуть забезпечити чіткість, спрямованість та вимірюваність реабілітаційного процесу. Вони дають можливість контролювати результати, вносити необхідні корективи та сприяють ефективному досягненню мети реабілітації при комбінованій плоскостопості у дітей та підлітків. При постановці SMART-цілей, слід враховувати індивідуальні особливості кожного пацієнта, а також його можливості та мотивацію. Такий підхід допоможе забезпечити ефективну та науково обґрунтовану реабілітацію дітей з комбінованою плоскостопістю та покращити їх якість життя. Таким чином, основні цілі фізичної терапії для дітей та підлітків з комбінованою плоскостопістю включають покращення функціональності, зниження болю та попередження повторного виникнення проблем. Враховуючи індивідуальні потреби кожного пацієнта, фізичний терапевт розробляв індивідуальний план реабілітації, що включав в себе різноманітні методи та вправи для досягнення зазначених цілей та покращення стану дітей та підлітків з комбінованою плоскостопістю, які були узгодженими між усіма членами мультидисциплінарної команди. Регулярне виконання рекомендованих терапевтичних вправ та співпраця з фахівцем максимально допомагала досягти кращих результатів.

При побудові індивідуального плану реабілітації для дітей та підлітків з комбінованою плоскостопістю, фізичний терапевт використовував різноманітні засоби фізичної терапії, які спрямовані на покращення структури та функції стопи, зміцнення м'язів та підвищення рівня фізичної активності. Деякі з основних засобів фізичної терапії, які можуть бути використані, включають терапію вправами. Це комплекс терапевтичних вправ для дітей та підлітків при комбінованій плоскостопості включає різні вправи, спрямовані на покращення м'язово-суглобової стабільності стопи та підвищення функціональної активності. Основний принцип – поетапний розвиток м'язів та зв'язок з урахуванням стадії реабілітації. За умови наявності болю у дітей та підлітків з комбінованою плоскостопістю комплекс терапевтичних вправ був спрямований на зменшення болю, зміцнення м'язів та підвищення стабільності стопи. Кожен індивідуальний план реабілітації був унікальним та залежав від ступеню плоскостопості, фізичних можливостей та особливостей кожної дитини.

Результати нашого дослідження показали, що хлопчики, як правило, демонстрували вищі показники FPI-6, ніж дівчата, зі статистичною значущістю, виявленою для обох ніг. При цьому, не було статистичної різниці в середній оцінці FPI-6 між групою без болю та групою позитивного болю в колінах, а також між групою без



болю та групою позитивного болю в п'яті. Однак, якщо «нормальний» діапазон оцінки FPI-6 визначається як 0-5 [1, 4], середні значення в наших дослідженнях будуть класифіковані як нормальне вирівнювання, а різницю можна вважати незначною. Наші результати свідчать про те, що морфологія стопи у підлітків при візуальному огляді виглядає злегка пронованою та класифікується як нормальна за FPI-6. При цьому, хлопчики мали більш пласку стопу та більш низький звід порівняно з дівчатками, що вказувало на те, що показники FPI-6 у хлопчиків частіше вищі, ніж у дівчаток з дитинства. Імовірно, що гендерні відмінності в морфології стопи зберігаються навіть після зростання. Наше дослідження показало, що оцінка FPI-6 не була пов'язана з болем у колінах та п'ятах [2], яку було оцінено за локальною чутливістю. По завершенню комплексної ІПР нами було відмічено покращення результатів за FPI-6 у дітей, які брали участь у нашому дослідженні. Це вказує на те, що покращення активності власних м'язів стопи було підтверджено значною зміною положення стопи та форми MLA, вираженої за шкалою FPI-6. Отримані результати узгоджуються з роботою Окамури та співавторів [3].

FFI ми розраховували для окремих підкомпонентів, тобто болю, інвалідності, обмеження активності та сукупного балу. Підібраний комплекс ІПР значно покращив показники болю (відмічалось його зниження), інвалідності та загального індексу функції стопи. Аналіз отриманих результатів показав, що до початку індивідуальної реабілітаційної програми біомеханіка стопи за всіма показниками вказувала на наявність плоскостопості, про що свідчили: зменшення висоти арки, опущення човноподібної кістки, пронацію вальгусної стопи, зменшення кута Кларка, що свідчило про меншу аркову підтримку стопи, та зниження склепіння стопи. По завершенню ІПР ми спостерігали покращення усіх біомеханічних показників, але на цьому реабілітація не закінчувалась – кожна дитина отримувала відповідні рекомендації до домашньої програми реабілітації.

Висновки. Плоскостопість у віці 13-17 років є переважно гнучкою. Більша поширеність гнучкої та ригідної плоскостопості спостерігалась серед хлопчиків. При цьому, у віці 13-14 рр. прояви комбінованої плоскостопості у дітей зустрічалися частіше (65%), ніж у більш дорослих підлітків. Найбільше непокоїли дітей та їх батьків зовнішній вигляд стоп та постуральні проблеми, які спостерігались у 100% досліджуваних. Далі мали місце вечірні неприємні відчуття у стопі/нижній кінцівці, які були характерними для 90% дітей. У 80-85% обстежених мало місце вертикальне обтяження стопи з проявами вальгусної деформації. Хлопчики демонстрували вищі показники FPI-6, ніж дівчата, зі статистичною значущістю, виявленою для обох ніг, які становили в середньому $3,2 \pm 0,2$ (ліва стопа) та $3,0 \pm 0,4$ (права стопа). Морфологія стопи у підлітків при візуальному огляді виглядає злегка пронованою та класифікується як нормальна за FPI-6. Комплексна ІПР призводила до покращення активності власних м'язів стопи, що було підтверджено значною зміною положення стопи та результатами біомеханічного тестування. Навчання терапевтичним вправам має допоміжну роль у запобіганні надмірного падіння човникоподібної кістки, впливаючи на динамічний




контроль під час виконання функціональних завдань та має потенційну цінність як частину комплексного підходу до вирішення аномальної механіки гіперпронації у вибраній підгрупі суб'єктів.

Література:


1. Brijwasi T, Borkar P. A comprehensive exercise program improves foot alignment in people with flexible flat foot: A randomized trial. *J. Physiother.* 2023;69:42-6.
2. Horii M, Akagi R, Ogawa Y, et al. Foot morphology and correlation with lower extremity pain in Japanese children: A cross-sectional study of the foot posture Index-6. *Journal of Orthopaedic Science.* 2023;28(1):212-6.
3. Okamura K, Fukuda K, Oki S, et al. Effects of Plantar Intrinsic Foot Muscle Strengthening Exercise on Static and Dynamic Foot Kinematics: A Pilot Randomized Controlled Single-Blind Trial in Individuals with Pes Planus. *Gait Posture.* 2020;75:40-5.
4. Turner C, Gardiner D, Midgley A, Stefanis A. A guide to the management of paediatric pes planus. *Australian Journal for General Practitioners.* The Royal Australian College of General Practitioners (RACGP). 2020;49(5);245-9.
5. Xu L, Gu H, Zhang Y, Sun T, Yu J. Risk Factors of Flatfoot in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2022;19(14):8247. DOI: 10.3390/ijerph19148247.

ВІДНОВЛЕННЯ СПОРТСМЕНІВ ПІСЛЯ РОЗРИВУ ЗАДНЬОЇ ХРЕСТОПОДІБНОЇ ЗВ'ЯЗКИ НА ЕТАПІ ЗБІЛЬШЕННЯ РУХЛИВОСТІ КОЛІННОГО СУГЛОБУ


Руленко В.В.,

 0009-0004-3689-3522

Богдановська Н.В.,

 0000-0002-2410-845X

Бойченко К.Ю.,

 0000-0001-9357-2371

*Запорізький національний університет,
м. Запоріжжя, Україна*

Вступ. Розрив задньої хрестоподібної зв'язки (ЗХЗ) є однією з найпоширеніших травм колінного суглоба у спортсменів. За даними Національного інституту здоров'я США, близько 100 000 людей у Сполучених Штатах щороку отримують травму ЗХЗ. Найчастіше травму ЗХЗ отримують спортсмени, які займаються видами спорту з високими навантаженнями на коліно, такими як: футбол, баскетбол, хокей, лижні гонки та багато інших видів спорту. Для спортсменів розрив ЗХЗ може бути особливо серйозною травмою, оскільки може ускладнити або зробити неможливим повернення до активного способу життя.

Відновлення спортсменів після розриву ЗХЗ - це тривалий і складний процес, який вимагає комплексного підходу. Він включає в себе такі етапи:

Етап іммобілізації: Цей етап зазвичай триває 3-6 тижнів. Під час цього етапу коліно буде іммобілізовано в ортезі, щоб захистити його від подальших травм.

Етап збільшення рухливості: Цей етап зазвичай триває 4-6 тижнів. Під час цього етапу фізичний терапевт допоможе вам відновити рухливість колінного суглоба.

Етап відновлення сили: Цей етап зазвичай триває 4-6 тижнів. Під час цього етапу



фізичний терапевт допоможе вам відновити силу м'язів навколо колінного суглоба.

Етап відновлення стабільності: Цей етап зазвичай триває 4-6 тижнів. Під час цього етапу фізичний терапевт допоможе вам відновити стабільність колінного суглоба. [1]

В нашому дослідженні ми обрали саме етап відновлення рухливості колінного суглобу, цей етап є досить тривалим і складним, тому є багато можливостей для обговорення і дослідження.

Етап збільшення рухливості є важливим етапом у процесі відновлення спортсмена після розриву ЗХЗ. Він спрямований на відновлення повного діапазону рухів у колінному суглобі.

Методики, які можуть використовуватися на етапі збільшення рухливості, включають в себе:

- Пасивні вправи: вправи, які виконує фізіотерапевт.
- Активні вправи: вправи, які виконує сам спортсмен.
- Вправи з опором: вправи, які виконуються з використанням додаткового навантаження.
- Фізіотерапевтичні та медикаментозні методи.

Важливою умовою успішного збільшення рухливості є регулярність занять. Спортсмену необхідно виконувати вправи щодня, поступово збільшуючи амплітуду рухів. Успішне збільшення рухливості є важливим кроком на шляху до повного відновлення спортсмена після розриву ЗХЗ. [1,2]

Мета дослідження. Дослідження методів збільшення рухливості колінного суглобу після розриву задньої хрестоподібної зв'язки (ЗХЗ) полягає в тому, щоб визначити ефективність різних методів і підходів до відновлення. Особливо важливо визначити, які методи відновлення є найбільш ефективними для спортсменів, які прагнуть повернутися до активного способу життя після травми ЗХЗ. Дослідження також може допомогти в розробці нових і більш ефективних методів збільшення рухливості колінного суглоба після розриву ЗХЗ.

Методи дослідження. Пацієнти які прийняли участь у нашому дослідженні були спортсменами ігрових видів спорту з нещодавнім розривом ЗХЗ в анамнезі віком від 18 до 30 років на етапі відновлення рухливості колінного суглобу. Пацієнти були розділені на 2 групи: основна яка отримувала пасивні та активні вправи та контрольна група яка отримувала фізіотерапевтичне та медикаментозне лікування.

Для вимірювання ефективності методів відновлення ми обрали гоніометрію та шкалу оцінки функціонального стану колінного суглобу (Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score, KOOS) [3, 6].

Гоніометрія є надійним і точним методом вимірювання діапазону рухів у колінному суглобі. Вона широко використовується в клінічній практиці для оцінки ефективності лікування травм і захворювань колінного суглоба. Ми використали гоніометрію до початку лікування для визначення початкового діапазону рухів у колінному суглобі. Це необхідно для того, щоб мати точку відліку для оцінки ефективності лікування. Та після закінчення лікування для порівняння початкового і



кінцевого діапазону рухів, що дозволило нам визначити, наскільки ефективнішим було те чи інше лікування [5].

KOOS – це стандартизована шкала, яка дозволяє оцінити функціональний стан колінного суглоба за такими критеріями: біль, функціональні обмеження, фізична активність та якість життя [3, 6].

Результати дослідження та їх обговорення. У нашому дослідженні взяли участь 20 спортсменів ігрових видів спорту з нещодавнім розривом ЗХЗ в анамнезі віком від 18 до 30 років. Пацієнти були розділені на дві групи: основна група отримувала комплексне лікування, яке включало пасивні та активні вправи, контрольна група отримувала лише фізіотерапевтичне та медикаментозне лікування. Лікування тривало 6 тижнів.

Основна група протягом 6 тижнів виконувала комплекс активних та пасивних вправ, а саме:

Пасивні вправи:

- Розгинання колінного суглоба, фізіотерапевт розгинав коліно пацієнта, поки не відчувався опір. Цю вправу виконували 10-15 разів.
- Згинання колінного суглоба, Фізіотерапевт згинав коліно пацієнта, поки не відчувався опір. Цю вправу виконували 10-15 разів.
- Активні вправи:
- Активні згинання колінного суглоба. Пацієнт лежав на спині і згинав коліно, до обмеження амплітуди руху. Цю вправу виконували 10-15 разів.
- Активні розгинання колінного суглоба. Пацієнт лежав на животі і розгинав коліно, до обмеження амплітуди руху. Цю вправу виконували 10-15 разів.

У контрольній групі учасники отримували стандартне фізіотерапевтичне та медикаментозне лікування, яке включало:

Фізіотерапевтичне лікування:

- Магнітна терапія
- Парафінотерапія
- Техніки розслаблення
- Медикаментозне лікування
- Нестероїдні протизапальні препарати
- Анальгетики.

У середньому до лікування, діапазон рухів у колінному суглобі у основній групі становив 130 градусів, а в контрольній групі - 125 градусів.

До лікування у всіх учасників обох груп спостерігався однаковий рівень болю, функціональних обмежень, фізичної активності та якості життя. Середній бал за шкалою KOOS у обох групах становив 25.

Після закінчення лікування у учасників обох груп спостерігалось покращення діапазону рухів у колінному суглобі.

У основній групі середнє збільшення діапазону рухів у колінному суглобі становило 20 градусів.

У учасників основної групи спостерігалось:

- збільшення діапазону рухів у колінному суглобі на 20 градусів;

- зменшення болю на 10 балів;
- зменшення функціональних обмежень на 5 балів;
- збільшення фізичної активності на 10 балів;
- поліпшення якості життя на 10 балів.

У контрольній групі середнє збільшення діапазону рухів у колінному суглобі становило 10 градусів.

У учасників контрольної групи спостерігалось:

- збільшення діапазону рухів у колінному суглобі на 10 градусів;
- зменшення болю на 5 балів;
- зменшення функціональних обмежень на 2,5 бали;
- збільшення фізичної активності на 5 балів;
- поліпшення якості життя на 5 балів.

Результати нашого дослідження показують, що комплексне лікування, яке включає активні та пасивні вправи, є більш ефективним для збільшення рухливості колінного суглоба після розриву ЗХЗ, ніж стандартне фізіотерапевтичне та медикаментозне лікування.

У основній групі, яка отримувала комплексне лікування, спостерігалось значне збільшення діапазону рухів у колінному суглобі на 20 градусів. У контрольній групі, яка отримувала стандартне лікування, спостерігалось менш значне збільшення діапазону рухів на 10 градусів. Ці результати свідчать про те, що активні вправи є важливим компонентом відновлення рухливості колінного суглоба після розриву ЗХЗ.

Активні вправи допомагають зміцнити м'язи навколо колінного суглоба, що сприяє збільшенню діапазону рухів. Крім того, у учасників основної групи спостерігалось більш значне покращення болю, функціональних обмежень, фізичної активності та якості життя, ніж у учасників контрольної групи. Ці результати свідчать про те, що комплексне лікування, яке включає активні та пасивні вправи, є більш ефективним для загального відновлення функції колінного суглоба після розриву ЗХЗ.

Висновки. Розрив задньої хрестоподібної зв'язки (ЗХЗ) є серйозною травмою, яка може ускладнити або зробити неможливим повернення до активного способу життя. Відновлення рухливості колінного суглоба після розриву ЗХЗ є важливим етапом у процесі відновлення спортсмена. Наше дослідження показало, що комплексне лікування, яке включає активні та пасивні вправи, є більш ефективним для відновлення рухливості колінного суглоба після розриву ЗХЗ, ніж стандартне фізіотерапевтичне та медикаментозне лікування.

Література:


1. Miller, Mark R, David W. Altchek. Rehabilitation of the Knee: A Comprehensive Approach. Philadelphia: Elsevier, 2018.
2. Kelly JD, William E. Garrett. Knee Injuries in the Athlete: Prevention and Rehabilitation. 3rd ed. Champaign, IL: Human Kinetics, 2016.
3. Crues III, Richard L, Michael J. Stuart. Knee Surgery: Principles and Techniques. 4th ed. Philadelphia: Elsevier, 2017.



4. Carney KM, Michael J. Stuart. The rehabilitation of posterior cruciate ligament injuries. *Journal of Athletic Training*. 2006;41.2:157-165.
5. Altchek DW, Mark R. Miller. A review of the rehabilitation of posterior cruciate ligament injuries. *American Journal of Sports Medicine*. 2008;36.11:2259-2266.
6. Stuart MJ, Kevin M. Carney. The use of passive motion in the rehabilitation of posterior cruciate ligament injuries. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*. 2005;35.11:672-8.
7. American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS). URL: <https://www.aaos.org/>
8. National Institutes of Health (NIH). URL: <https://www.nih.gov/>
9. American Physical Therapy Association (APTA). URL: <https://www.apta.org/>

АМПЛІТУДА РУХІВ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ ЯК ПОКАЗНИК ЕФЕКТИВНОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ВТРУЧАННЯ У ПАЦІЄНТІВ З ПЕРЕЛОМОМ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ

Саєнко О.В.,

 0000-0002-0680-9527

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Вступ. Травми щелепно-лицьової ділянки поділяються на ушкодження м'яких тканин та слизової оболонки рота; вивихи зубів та скронево-нижньощелепних суглобів; переломи зубів, щелеп та кісток лицевого черепа; перелом нижньої щелепи є самим поширеним [1]. Клінічний та функціональний прогнози пацієнтів залежать від характеру перелому, перебігу періоду регенерації, наявності запальних ускладнень, віку хворого [5, 6, 7]. При неправильно зрощених переломах щелеп морфологічні та функціональні порушення зубощелепної системи визначаються локалізацією перелому, ступенем усунення уламків, тяжкістю деформації. Змінюється зовнішній вигляд пацієнтів: асиметрія обличчя і гіпертонус м'яких тканин обличчя і навколо рота через грубі рубці, що утворилися, можуть обмежувати рухи нижньої щелепи і значно ускладнюють пережовування їжі [3, 7].

Переломи нижньої щелепи супроводжуються анатомічними та функціональними розладами з боку м'язового апарату щелепно-лицьової області. Порушення фізіологічної рівноваги м'язів спостерігається прямим впливом зовнішньої сили або може виникати незалежно від ушкодження м'яза. Часто таке явище є наслідком зменшення відстані між пунктами прикріплення м'язів через перелом кістки. М'язовий апарат щелепно-лицьової області травмується гострими краями пошкодженої кістки, крім того, у запальному вогнищі виділяються біологічно активні речовини, що викликають його підвищену рефлекторну збудливість [2, 4, 5].

Важливою умовою для успішнішого лікування переломів нижньої щелепи є можливість більш раннього відновлення активності м'язів у післяопераційному або постімобілізаційному періоді, що сприятливо впливає на утворення кісткового



мозолю. При повному загоєнні перелому нижньої щелепи застосування засобів реабілітаційного спрямування дозволяє швидко відновити всі функції зубощелепної системи [8, 9, 10].

Водночас, незважаючи на доведену ефективність реабілітаційних засобів (вправ, масажу, преформованих фізичних та природніх чинників) у стоматологічній практиці, зокрема, у щелепно-лицевій хірургії, приділяється недостатньо уваги відновленню функціональної повноцінності орофасіальної зони ділянки цими відновними методами, що зумовило актуальність представленої роботи.

Мета дослідження – оцінити ефективність розробленої програми фізичної терапії за динамікою амплітели рухів нижньої щелепи у пацієнтів після перелому нижньої щелепи.

Методи дослідження. У ході дослідження було обстежено 53 людини. Контрольну групу склали 32 особи (18 чоловіків, 14 жінок) віком $34,5 \pm 2,4$ роки без наслідків травм щелепно-лицевої ділянки та обтяженого стоматологічного статусу (нормальний прикус, повні зубні ряди (без урахування третіх молярів), відсутність дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС), ортопедичних конструкцій в порожнині рота).

Основну групу склали 21 особа (16 чоловіків, 7 жінок) віком $28,4 \pm 3,1$ роки з наслідками перелому нижньої щелепи. Критерії включення у дослідження: консолідовані неускладнені переломи нижньої щелепи (кута, тіла) без зміщення / з мінімальним зміщенням кісткових фрагментів; ранній постімобілізаційний період після консервативного лікування – двощелепне шинування дротяними шинами Тігерштедта з зачіпними гачками та міжщелепною гумовою тягою згідно Стандарту медичної допомоги «Невогнепальні переломи нижньої щелепи (виросткового відростка, гілки, кута, тіла та симфізу)» [11] та Клінічної настанови, заснованої на доказах «Травми щелепно-лицевої ділянки» [12]; інформована згода на участь у дослідженні. Критерії виключення: перелом нижньої щелепи, поєднаний з важкою черепно-мозковою травмою; ускладнений період імобілізації; внутрішньосуглобові відросткові переломи; вогнепальні переломи; поєднання з переломами інших кісток черепа; множинні, багатоуламкові, застарілі, неправильно консолідовані переломи, з наявністю дефектів кістки.

Розроблена програма включала терапевтичні вправи для м'язів шиї, шийно-комірцевої зони, спини, плечового поясу; вправи з тренажером «TheraBite Jaw Motion Rehabilitation System» (для нівелювання ознак постімобілізаційної контрактури та нормалізації сили та тонуусу жувальних м'язів, під контролем больових відчуттів) [13, 14]; курс масажу (інтраорального та класичного) ділянки жувальних м'язів, СНЩС, шиї, шийно-комірцевої зони; теплові процедури (сухе тепло) на ділянку СНЩС; постізометричну релаксацію та пропріоцептивну нейро-м'язову фацілітацію жувальних м'язів, м'язів шиї; кінезіологічне тейпування ділянки СНЩС, жувальних м'язів, шиї; навчання пацієнта (прийом м'якої їжі, обмеження широкого відкривання рота, тривалого жування, стискання щелеп, свідомо контрольована корекція їх неправильних рухових стереотипів, усунення шкідливих звичок (клацання насіння, горіхів, тримання предметів зубами, тощо).



Програма реабілітації тривала три місяці; упродовж першого втручання проводились на базі реабілітаційного центру, упродовж другого - у гібридному форматі (на базі реабілітаційного центру, у форматі телереабілітації, самостійно,), упродовж третього – у вигляді телереабілітації та самостійних занять з періодичним очним контролем. Метою програми фізичної терапії було: відновлення функціональної спроможності нижньої Стан пацієнтів визначали за динамікою суб'єктивних та об'єктивних ознак до та після впровадження реабілітаційної програми. Інтенсивність болю в орофасціальній ділянці оцінювали в спокої та при рухах характеризували за 10-бальною візуальною аналоговою шкалою (ВАШ). Величину відкривання рота вимірювали за допомогою штангенциркуля як відстань між ріжучими краями центральних різців верхньої і нижньої щелеп при максимальному відкриванні рота.

Результати дослідження та їх обговорення. Біль – найчастіший симптом, з приводу як го хворі звертаються за допомогою при травмах та артропатіях. У СНЩС її причинами можуть бути синовіт, посилення внутрішньосуглобового тиску, подразнення капсули суглоба, зміщення / пошкодження диска, міальгії, ураження зв'язок, фіброз капсули; в ділянці перелому біль може свідчити про неповноцінну консолідацію, запальні зміни, надмірне відносно кісткового мозолу функціональне навантаження [5]. Інтенсивність болю у обстежених пацієнтів була мінімальною в спокої, незначно посилювалась при рухах (табл. 1).

Таблиця 1.

Динаміка інтенсивності болю за ВАШ у пацієнтів з переломом нижньої щелепи у постімобілізаційному періоді під впливом реабілітаційних заходів ($\bar{x} \pm S$)

Інтенсивність болю за ВАШ, бали	КГ (n=32)	ОГ (n=21)	
		До реабілітації	Після реабілітації
У спокої	0	2,08±0,06	0°
При рухах	0	3,75±0,08	1,12±0,03*°

Примітки: * – $p < 0,05$ – статистично значуща різниця між відповідними параметрами КГ та ОГ;
° – $p < 0,05$ – статистично значуща різниця між відповідними параметрами при первинному та повторному обстеженнях

Контрактура СНЩС при переломі нижньої щелепи розвивається внаслідок кількох механізмів – іммобілізації бімаксиллярною шиною; болю та спазму жувальних м'язів; зміни еластичності зв'язок та капсули СНЩС; дислокації внутрішньосуглобового диска [2, 9]. Об'єктивним підтвердженням дисфункції СНЩС у обстежених осіб було обмеження відкривання рота, що заважало нормальному прийому їжі та повноцінному функціонуванню скронево-нижньощелепної ділянки: в КГ величина відкривання рота становила $4,86 \pm 0,15$ см.

Розроблена програма реабілітації сприятливо вплинула на постімобілізаційний стан СНЩС та мускулатури орофасціальної зони, що при повторному обстеженні проявилось у вигляді покращення їх функціональних параметрів. Зокрема, при розпитуванні пацієнтів виявлено, що після завершення курсу реабілітації інтенсивність болю у скронево-нижньощелепній ділянці зменшилась: була відсутня у спокої, не виявлялась або була майже невідчутною при рухах. Статистично значуще ($p < 0,05$)

порівняно з первинним обстеженням покращило функціональну активність нижньощелепної ділянки та функціонування СНЩС, що проявилось збільшенням величини відкриття рота (42,1%, $p > 0,05$ відносно КГ), що полегшує вживання їжі, відповідно, покращує якість життя.

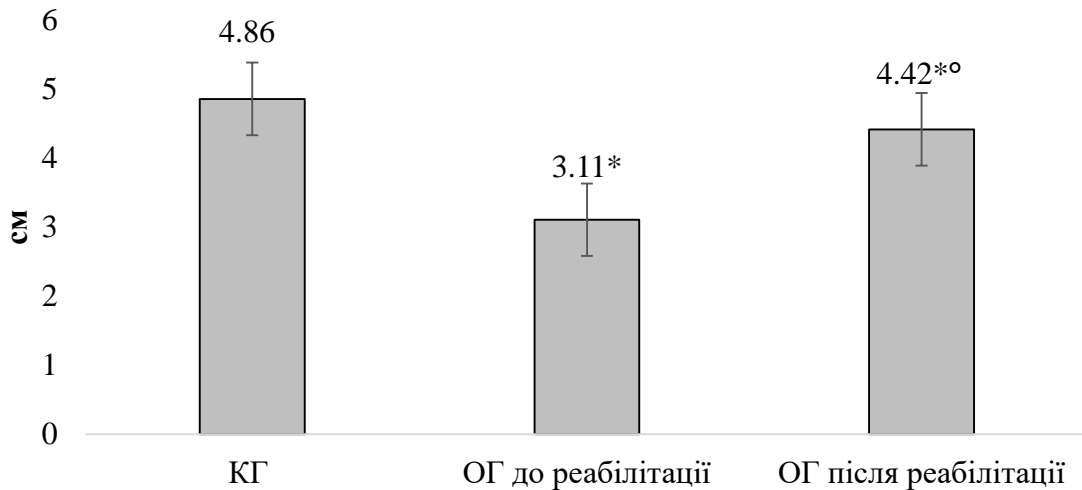


Рис. 1. Динаміка величини відкриття рота (см) з у пацієнтів з переломом нижньої щелепи у постімобілізаційному періоді під впливом реабілітаційних заходів (* – $p < 0,05$ – статистично значуща різниця між відповідними параметрами КГ та ОГ; ° – $p < 0,05$ – статистично значуща різниця між відповідними параметрами при первинному та повторному обстеженнях)

Реабілітаційні засоби, зокрема, засоби фізичної терапії, ерготерапії, мають доведену ефективність для корекції структурних та функціональних змін внаслідок іммобілізації, тому широко застосовуються у травматології. Вони мають протизапальну, знеболюючу, спазмолітичну, міостимулюючу дію, покращують локальну гемодинаміку, обмінні процеси, зменшують запалення синовіальної оболонки [8, 9, 10]. Це спричиняє зменшення інтенсивності клінічних ознак захворювання, що було підтверджено у нашому дослідженні.

Висновки. У пацієнтів у постімобілізаційному періоді після перелому нижньої щелепи визначаються функціональні обмеження орофациальної зони – біль, обмеження величини відкриття рота, що є ознаками порушення нормального функціонування щелепно-лицевої ділянки. Програма комплексної реабілітації продемонструвала статистично значуще кращий вплив ($p < 0,05$) на всі досліджувані показники функціонування орофациальної зони порівняно з вихідними даними, що підтверджує необхідність застосування спеціалізованого відновлення у пацієнтів з травмами нижньої щелепи.

Література:

1. Аравіцька МГ, Шеремета ЛМ, Данильченко СІ, Довгань ОВ. Ефективність засобів фізичної терапії у корекції функціонального статусу скронево-нижньощелепного суглоба при артрозі. *Український журнал медицини, біології та спорту.*




- 2021;6(34):188-193. DOI: 10.26693/jmbs06.06.188
2. Рибачук АВ, Мамонов РО, Маланчук ВО. Епідеміологія травматичних переломів нижньої щелепи в період з 2002 по 2014 р. за матеріалами клініки кафедри. *Харківська хірургічна школа*. 2016;1(76):117-122.
 3. Стандарт медичної допомоги. Невогнепальні переломи нижньої щелепи (виросткового відростка, гілки, кута, тіла та симфізу). URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2023/06/1096_16062023_smd.pdf
 4. Adik K, Lamb P, Moran M, Childs D, Francis A, Vinyard CJ. Trends in mandibular fractures in the USA: A 20-year retrospective analysis. *Dent Traumatol*. 2023;39(5):425-436. DOI: 10.1111/edt.12857
 5. Asim MA, Ibrahim MW, Javed MU, Zahra R, Qayyum MU. Functional Outcomes Of Open Versus Closed Treatment Of Unilateral Mandibular Condylar Fractures. *J Ayub Med Coll Abbottabad*. 2019;31(1):67-71.
 6. Azam I, Chahal A, Kapoor G, et al. Effects of a program consisting of strain/counterstrain technique, phonophoresis, heat therapy, and stretching in patients with temporomandibular joint dysfunction: A pilot study. *Medicine (Baltimore)*. 2023;102(32):e34569. DOI: 10.1097/MD.00000000000034569
 7. Cabalag MS, Wasiak J, Andrew NE, Tang J, Kirby JC, Morgan DJ. Epidemiology and management of maxillofacial fractures in an Australian trauma centre. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2014;67(2):183-189. DOI: 10.1016/j.bjps.2013.10.022
 8. Jazayeri HE, Lopez J, Khavanin N, et al. Comparative Benefits of Open versus Closed Reduction of Condylar Fractures: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Plast. Reconstr. Surg*. 2023;151:664e–672e. DOI: 10.1097/PRS.00000000000010009.
 9. Petronis Z, Spaicyte N, Sakalys D, Januzis G. Functional Rehabilitation after Mandibular Fracture - A Systematic Review. *Ann Maxillofac Surg*. 2022;12(2):197-202. DOI: 10.4103/ams.ams_99_22

ФІЗИЧНА ТА ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Снігур Ю.І.,

Чаплінський Р.Б.,

 0000-0002-9289-1976

*Кам'янець-Подільський університет імені Івана Огієнка,
м. Кам'янець-Подільськ, Україна*

Вступ. З початком війни реабілітація посіла провідне місце, адже її метою є повернення військовослужбовців до подальшого життя та вже іншої реальності для них. Після лікування в госпіталі військовослужбовці зіштовхуються з питанням відновлення функціональності, щоб повернутися у форму. Важливо зазначити, що реабілітація військовослужбовців після поранень, важких контузій тощо потребує часу і може тривати від 1-2 до 5-6 місяців і довше.

Реабілітація важкопораненого – обов'язковий системний процес, спрямований на відновлення його здібностей до різних видів діяльності (побутової, трудової, громадської тощо). Основне завдання процесу реабілітації – усунення чи максимально



можлива компенсація існуючих обмежень життєдіяльності.

Мета роботи – визначення особливостей фізичної та психологічної реабілітації як основних складових для відновлення військовослужбовців.

Методи дослідження. Дослідження базується на аналізі й узагальненні наукових публікацій та джерел інформації.

Результати дослідження та їх обговорення. Фізична реабілітація військовослужбовців – це певний комплекс заходів, спрямований на відновлення функціонального стану організму, поповнення адаптаційних резервів, нормалізацію емоційної, моральної та мотиваційної сфер особистості, досягнення оптимального рівня особистісної адаптації та професійно важливих якостей військовослужбовця, які забезпечують його військово-професійну працездатність та якісне життя.

Фізична реабілітація військовослужбовців включає оцінку функціонального стану військовослужбовців; визначення оптимальних шляхів та методів впливу, спрямованих на відновлення оптимальної працездатності; оцінку фізичної, сенсорної та інтелектуальної працездатності, зіставлення їх з номінальними показниками професійної працездатності; здійснення професійної реабілітації; корекцію самосвідомості, самооцінки та самопочуття тощо

Психологічна реабілітація – це комплекс заходів реабілітаційної (відновлювальної) медицини, спрямованих на відновлення психічних та фізичних сил у військовослужбовця, який має психічний розлад до контрольного рівня, тобто здатності продовжувати проходити військову службу.

Психологічна реабілітація – це система медико-психологічних, педагогічних, соціальних заходів, спрямованих на відновлення, корекцію або компенсацію порушених психічних функцій, станів, особистісного та військового статусу військовослужбовця, що отримав психічну травму. Психологічна реабілітація військовослужбовців є найважливішим елементом відновлення психічної рівноваги. Сутність її полягає у здійсненні різних впливів через психіку на військовослужбовця з урахуванням терапії, профілактики, гігієни та педагогіки.

Говорячи детальніше про фізичну реабілітацію, то її застосування у військовослужбовців дозволить швидко та якісно відновити функціональний стан організму, заповнити адаптаційні резерви, нормалізувати емоційну, моральну та мотиваційну сфери особистості, досягти оптимального рівня особистісної адаптації та професійно важливих якостей військовослужбовця, які забезпечують його військово-професійну працездатність та довголіття.

Лікувальна гімнастика є найбільш доступним засобом лікувальної фізкультури, тому що має у своєму розпорядженні велику різноманітність фізичних вправ. Вона може використовуватись у будь-якому віці, майже при кожному захворюванні за всіх умов – у кабінеті лікувальної фізкультури, на повітрі, у воді [1]. Особливістю лікувальної гімнастики є можливість застосовувати різноманітні фізичні вправи відновлення порушених функцій; поступово протягом курсу лікування ускладнювати фізичні вправи,



поступово збільшувати навантаження відповідно до можливостей хворого.

Однак між лікувальною фізкультурою та фізичною реабілітацією є суттєві відмінності, незважаючи на те, що й інструктор ЛФК, і фізичний реабілітолог виконують з пацієнтом фізичні вправи. Основна відмінність між ними полягає у фізичній терапії, яка у своєму арсеналі послуговується проблемно орієнтований підхід, при якому лікар визначає причину рухової дисфункції [2]. Відтак ЛФК оперує тільки комплексом вправ, які виконуються при певному захворюванні, це як лайтова реабілітація, яку пацієнти за умов правильного інструктажу можуть робити й самі. ЛФК не завше дає можливості опанувати певний руховий навик, наприклад, самотійну ходу.

Фізична терапія ж оперує набором доказових методів, в які входить обов'язкове обстеження, постановка цілей і чітка методика їх виконання, абсолютна індивідуалізація реабілітаційної програми та мультидисциплінарна команда. Фізіотерапія ставить реалістичні та досяжні цілі, над якими людина буде працювати разом з фізіотерапевтом після хвороби або травми [3].

Пропонуємо розглянути вправи при травмах нижніх кінцівок.

1. В. п. – сидячи на стільці ноги випрямлені із опорою на п'яти. По черзі тягнути шкарпетки на себе. Ноги випрямлені із опорою на п'яти. Тягти шкарпетки обох стоп на себе на три рахунки.
2. Стопи на підлозі. Стукати шкарпетками стоп на п'ять рахунків.
3. Стопи на підлозі, коліна разом. Розводити шкарпетки убік, коліна тримати разом.
4. Стопи на підлозі, коліна разом. Розводити п'яти в у боки, коліна тримати разом. Стопи на підлозі, коліна разом. Обертати стопи в один і в інший бік, утримуючи прямі ноги на вазі по 8-10 разів.
5. Розтирати стопою гомілку. Підтримуючи ногу коліном, рукою «футболити ногою від коліна по 10 разів для кожної ноги.
6. По черзі піднімати кожну ногу нагору. Одну ногу витягнути вперед, іншу – тримати під стільцем. Ковзаючи стопами по підлозі, змінити положення ніг.
7. Робити нахили тулуба убік праворуч-ліворуч.
8. «Ходьба» з високим підніманням коліна.
9. Ноги разом. Тягти стопи під стілець на три рахунки.
10. «Ходьба» з просуванням стоп уперед та поверненням назад.
11. Кругові обертання прямою ногою в один і в інший бік на п'ять рахунків. Те саме іншою ногою.
12. Тягти стопи під стілець на п'ять рахунків.
13. Мах прямою ногою вгору на 10 рахунків однією та іншою ногою. Вертикальні «ножиці».
14. Почергові махи прямими ногами убік по 10 разів.
15. Горизонтальні «ножиці».
16. Тягнемо стопи під стіл на 10 рахунків.
17. Робити «Велосипед» кожною ногою окремо по 8 разів наперед і 8 разів тому.
18. Робити «Велосипед» двома ногами по 8 разів уперед і 8 разів тому.

Вправи варто комбінувати та дозовано виконувати під наглядом фізичного терапевта.

Психологічна профілактика – це комплекс заходів, спрямованих на підтримку психічного і фізичного здоров'я військовослужбовців, стабілізацію їх емоційного стану та розвиток особистісного потенціалу.

Основні принципи психологічної профілактики військовослужбовців:

- 1) оперативність проведення;
- 2) системність виконання;
- 3) гнучкість заходів;
- 4) багатоетапність комплексу заходів [4].

Психосоціальний вплив здійснюється проведенням групової терапії, стимулюванням соціальної активності, зайнятістю суспільно значущими справами (роботою) [5, с. 72–74]. Відчутно позначається на соціальній реабілітації постійний контакт військовослужбовця з товаришами по службі, отримання листів, газет, журналів, прослуховування радіопередач і т.п. Вирішенню цих завдань активно сприяє організаційно-виховна діяльність командирів.

За допомогою психологічних впливів можна знизити рівень нервово-психічної напруженості, швидше відновити втрачену нервову енергію і, тим самим, справити істотний вплив на прискорення процесів відновлення в інших органах і системах організму. Цим відрізняється психологічний вплив від інших засобів реабілітації. Реабілітаційні заходи проводять для відновлення позитивного ставлення хворого військовослужбовця до родини, суспільства, військового колективу, життя та попередження формування психічного дефекту у хворого військовослужбовця зі схильністю до самоізолювання. Тривале активне лікування хворого призводить до компенсації психічного стану, що дає змогу хворому тримати під власним контролем остаточні прояви своєї хвороби.

Психологічна реабілітація включає терапії, які застосовують для досягнення цілей. Серед них естетотерапія – лікування прекрасним, красивим, включає в себе бібліотерапію, музикотерапію, натуртерапію і т. п., фізичне середовище навколо військовослужбовця (колір; звуки; запахи; температурні, погодні, географічні фактори), справляє потужний вплив на нього, змінюючи його психічний стан, настрій, самопочуття і життєвий тонус. Засобами загального впливу на психіку військовослужбовців є квіткоестетичний вплив, функціональна музика, перегляд кіно та відеофільмів, читання літератури. У цьому разі воїн включається в процес корекції функціонального стану як глядач, що сприймає форму, колір, елементи навколишньої дійсності і живої природи.

Також значущим методом психологічної реабілітації військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом є арт-терапія, перевагами якої є широкий вибір видів і методів, використовуваних фахівцями. На арт-заняттях, в процесі сублімації, людина, по суті, перетворює негативний вид енергії (страх, роздратування, агресія) в позитивне творче самовираження. Під час роботи, навіть без корекційних та додаткових занять, несвідомо відбувається трансформація початкової проблеми і настає позитивний терапевтичний ефект. В процесі арт-діяльності людина



розслабляється, знімає напругу і скутість, нервова система заспокоюється. Показаннями до лікувальної терапії може стати будь-яке відхилення психоемоційного або психічного стану людини.

Родинам і близьким людям, оточуючим військових, необхідно знати стратегії поведінки щодо них.

1. Уважно вислухайте розповіді військовослужбовця про те, що йому довелося пережити. Дуже важливо дати йому виговоритися в комфортній обстановці моральної підтримки близької людини. Військовослужбовець повинен знати, що його близькі готові допомогти йому психологічно повернутися до нормального, звичного життя.

2. Проявіть терпіння до скарг, тривог і проблем військовослужбовця, які неминуче виникають після бойового стресу. Зверніть увагу на психологічний стан військовослужбовця: чи присутній у нього дискомфорт, підвищена дратівливість, тривалий знижений настрій, тривожний стан і т. д.

3. Необхідно враховувати, що за час служби військовослужбовець відвикає від умов мирного життя, і варто змиритися з деякими змінами, які неминуче з'являються (наприклад, звичка вставати в один і той же час, класти речі чітко на свої місця і т. ін.).

4. Не заохочуйте вживання алкоголю, нікотину та інших негативних речовин. Постарайтеся організувати альтернативні способи розслаблення (масаж, прогулянки, арт-терапія). Придумайте якусь цікаву діяльність для військовослужбовця, не давайте йому «сидіти склавши руки». Вся сім'я повинна дотримуватися однієї моделі поведінки, не повинно виникати протиріч і суперечок. Потрібно уникати конфліктів всередині родини [6].

Висновки. Отже, можна узагальнити, що реабілітація для військовослужбовців та бійців Збройних Сил України в даний час виявляється надзвичайно важливою та вимагає активного впровадження, оскільки кількість травмованих та поранених вкрай велика. Період відновлення після госпіталізації має вельми важливе значення та націлений на те, щоб допомогти воїнам поліпшити свій фізичний та психологічний стан після отриманих поранень та повернутись до активного соціального життя.

В умовах ведення широкомасштабної війни надзвичайно актуальним питанням є повернення в стрій підготовлених воїнів, адаптованих до ведення бойових дій на передовій, що передбачає здійснення повноцінних заходів превентивної реабілітації, спрямованої на формування психологічної стійкості та готовності до впливу психотравмуючих чинників бойової обстановки. Ці питання потребують подальшого вивчення, удосконалення та впровадження у практичну діяльність відповідних фахівців.

Література:


1. Христова ТЄ. Суханова ГП. Основи лікувальної фізичної культури. Мелітополь 2015. URL: <http://eprints.mdpu.org.ua/id/eprint/1946/1/%D0%9B%D0%A4%D0%9A.pdf>.
2. Сухан ВС. Методичні вказівки до лекцій з курсу «Лікувальна фізкультура та спортивна медицина». Ужгород 2014. URL: <https://www.uzhnu.edu.ua/uk/infocentre/get/2677>.
3. Мухін ВМ. Фізична реабілітація. Підручник. К.: Олімпійська література. 2000. 424 с.
4. Мульована ЛІ. Методи психологічної допомоги учасникам АТО. *Молодий вчений*. 2014;10:114–116.




5. Самойленко В, Яковенко Н, Петряшев І. та ін. Медична і соціальна реабілітація (підручник). Київ: Медицина. 2018. С. 72–74.
6. Кокун ОМ, Агаєв НА, Пішко ІО, Лозінська НС, Остапчук ВВ. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення: Метод. посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.

ПРОФЕСІЙНІ АСПЕКТИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

Стрільчук Д.О.,

 0009-0001-3500-1607

Жигульова Е.О.,

 0000-0003-1366-8766

*Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка,
м. Кам'янець-Подільський, Україна*

Вступ. Згідно з визначенням ВООЗ, ментальне здоров'я або психічне здоров'я – це стан щастя, добробуту та благополуччя, в якому людина реалізує свої творчі здібності, може протистояти життєвим стресам, продуктивно працювати та робити внесок у суспільне життя. Це означає, що ментальне здоров'я об'єднує здоровий дух та психіку людини із соціальним складником. Воно є важливим для втілення бажань, реалізації цілей, доброго фізичного самопочуття. А з іншого боку - психічне здоров'я кожного індивіда важливе для всього суспільства [1].

Мета роботи – аналіз ментального здоров'я фізичного терапевта, що зазнає негативного впливу у процесі професійної діяльності.

Методи дослідження. Дослідження базується на аналізі та узагальненні наукових публікацій і джерел інформації.

Результати дослідження та їх обговорення. Стан ментального здоров'я залежить від багатьох чинників: соціальних, екологічних та навіть економічних.

Психічно здорова людина:

- може розрізняти свої емоції, керувати ними та гармонійно функціонувати;
- здатна спілкуватися і будувати стосунки з іншими;
- розвивається й навчається працювати;
- позитивно оцінює себе, приймає та любить;
- приймає власні тверді рішення;
- нормально адаптується до нових умов життя;
- може розв'язувати проблеми .

В умовах війни та у післявоєнний час ментальне здоров'я працівників стає у фокусі уваги з боку роботодавців та потребує відповідних дій на рівні підприємства (установи). На сьогодні вразливими категоріями, які потребують підтримки, є внутрішньо переміщені співробітники, вагітні жінки, співробітники із фізичними або психічними проблемами, співробітники, які мають близьких у зонах активних бойових дій, які



повертаються на роботу після пережитого травматичного досвіду, які втратили своїх близьких та майно.

Понад 60% роботодавців ще ніколи не працювали з ветеранами, але готуються до найму колишніх військових. Більшість підприємств та організацій досвіду роботи з ветеранами не мають. Незалежні дослідження підтверджують, що робота в одному колективі з людьми, які брали безпосередню участь у бойових діях, буде в новинку. Вже сьогодні роботодавці повинні готуватися до нових реалій та дбати про психоемоційний стан своїх працівників на рівні підприємств. Психосоціальна підтримка співробітників має стати пріоритетною частиною загальної політики безпеки і здоров'я на роботі [2].

В умовах воєнного стану важливим аспектом є психосоціальна підтримка на робочому місці, яка має ґрунтуватися на письмовій політиці підприємства. Політику можна адаптувати до потреб підприємства/організації/установи. Усі співробітники повинні мати можливість ознайомитися з політикою й коментувати її. Цілями політики підприємства за вказаним напрямком є, зокрема, підвищення рівня знань співробітників щодо методів управління стресом та навичок психологічного відновлення; сприяння запобіганню важким психічним і поведінковим розладам; запобігання емоційному й професійному «вигоранню» у воєнний та післявоєнний час; навчання співробітників навичок надання першої психологічної допомоги тощо.

Ігнорування власного стану ментального здоров'я може призвести до негативних наслідків, зокрема це:

- порушення сну;
- порушення харчування;
- повторювані прояви агресії у спілкуванні з рідними та друзями;
- низький рівень енергії або її відсутність, відмова від звичних активностей;
- відчуття апатії і неважливості всього;
- відчуття безпорадності чи безнадії;
- відчуття незвичної розгубленості, забудькуватості, розлюченості, смутку, занепокоєння чи страху;
- сильні перепади настрою;
- нав'язливі негативні думки про те, щоб заподіяти шкоду собі чи іншим;
- віра в речі, що не відповідають дійсності;
- неможливість виконувати щоденні завдання.

Одним з найпоширеніших ментальних станів є емоційне вигорання - це стан ментального, емоційного та фізичного виснаження, обумовленого тривалим та надмірним стресом. Ключовий момент в цьому – це саме тривале перенавантаження, спричинене стресом на роботі, війною чи особистими проблемами, в даному випадку ми трактуємо це відповідно до роботи та вимог до фізичного терапевта в даний період часу. Найчастіше за все цей термін використовується саме у контексті професійної діяльності.

Визначення терміну «вигорання» приписують психологу Герберту Фройденбергеру, який у 1974 році ввів його в лексикон профільних науковців. Він сформулював його як сукупність відчуття емоційного виснаження, втрати мотивації та цинізму. Саме ці

прояви стану Фройденбергер спостерігав серед волонтерів, які працювали у безкоштовній клініці в Нью-Йорку. Колись замотивовані та амбітні фахівці з ментального здоров'я втрачали запал саме через надмірне професійне навантаження [3].

Працездатність однією з перших страждає від порушень психіки. В той же час сприятлива атмосфера на робочому місці зміцнює колектив та є профілактикою психічних розладів. Що робити, якщо перегорів на роботі? Як тільки ви виявите у себе ознаки професійного вигорання, необхідно розібратися чому так сталося і терміново почати вживати заходів, щоб подолати синдром професійного вигорання. Ось список того, що робити, якщо перегорів [4].

1. Не приховувати емоції. Наприклад, ви можете обговорити конкретні проблеми безпосередньо зі своїм керівником. Можливо, розкривши свої емоції та переживання, ви зможете змінити очікування, досягти компромісів чи рішень. Спробуйте встановити цілі, що має бути зроблено, а що може почекати.

2. Шукати підтримку. Чи звертаєтесь ви до колег, друзів або близьких, підтримка та співпраця можуть допомогти вам впоратися зі своїми емоціями, навіть елементарно вимовитись. Якщо у вас є доступ до програми допомоги співробітникам, ви можете скористатися відповідними послугами.

3. Займатися фізичною працею. Підтримуйте своє фізичне здоров'я та намагайтеся тримати себе у добрій формі. Тут йдеться і про правильне харчування, повноцінний відпочинок, здоровий спосіб життя, і про фізичні навантаження (прогулянки, біг, їзда на велосипеді й так далі). Крім того, регулярна фізична активність допоможе вам краще впоратися зі стресом та служити розрядкою від постійної роботи.

4. Не забувати про відпочинок. Дуже важливо відпочивати як вдома, так і на роботі. Перегорів, що робити? Робіть невеликі перерви у роботі. Відволікайтеся на читання, перейдіть на щось, що зовсім не належить до роботи. Такі паузи необхідні для поліпшення психічного та фізичного стану.

5. Дотримуйтесь повноцінного сну. Регулярний якісний сон відновлює сили, забезпечує гарне самопочуття та допомагає захистити ваше здоров'я.

6. Захоплюватися творчістю. Придумайте собі хобі або заняття, якому ви зможете систематично присвячувати свій вільний час. Це можуть бути танці, малювання, тренажерний зал або будь-яке інше заняття, яке приносить вам задоволення. Системність дасть вам відчуття впевненості та стабільності. Саме це стане гарною розрядкою та допоможе подолати стрес.

7. Навчитися розслаблятися. Навчіться прийомам саморегуляції та управління стресом. Це може виявитися життєво необхідним вам знанням, яке навчить вас знаходити ефективні виходи зі складних ситуацій. Якщо ви думаєте про себе "я перегоріла", настав час почати цікавитися програмами, які можуть допомогти при стресі, такі як йога, медитації, прогулянки, усамітнення та іншими способами розслаблення.

Більшість людей досі не надають особливого значення підтримці ментального здоров'я. Однак, воно таке ж важливе, як і фізичне здоров'я. Відтак, піклуватися про



своє ментальне здоров'я вкрай важливо. Робити це просто – потрібно дотримуватися низки правил:

- підтримувати свій розпорядок дня;
- мати збалансоване харчування;
- виконувати будь-які фізичні активності;
- важливе спілкування з близькими та спільне проведення часу;
- виворюватися (не накопичувати негативні емоції та не придушувати їх у собі).


Висновки. Отже, на сьогоднішній день збереження ментального здоров'я – це нагальна проблема для більшості українців. Оптимальним її рішенням є відновлення та відпочинок, дотримання режиму, соціальна взаємодія та здоровий баланс між роботою та життям. Але якщо самостійно вирішити її не має можливості, має сенс звернутися по допомогу до фахівців. У комплексі це дозволить повернутися до професії та життя з новими силами. За потреби необхідно звертатися до психолога, який допоможе стабілізувати стан та покращити якість життя.

Література:

1. Методичні рекомендації «Ментальне здоров'я України». Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України», 2023. URL: <https://prozdorovia.in.ua/statti/mentalne-zdorov-ia/>.
2. Коментарі експертів. Підтримка ментального здоров'я в часи війни. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/pidtrymka-mentalnoho-zdorovya-v-chasy-viyny>.
3. Морі Є. Емоційне вигорання на роботі. 8 способів впоратися з синдромом. URL: <https://suspilne.media/7544-emocijne-vigoranna-na-roboti-8-sposobiv-vporatisa-z-sindromom/>
4. Синдром професійного вигорання: що робити, якщо ти «перегорів». URL: <https://doc.ua/ua/news/articles/sindrom-professionalnogo-vygoraniya-cho-delat-esli-ty-peregorel>.

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ПОШКОДЖЕННІ МЕДІАЛЬНОГО МЕНІСКА У СПОРТСМЕНІВ

Фігура О.А.,

 0000-0002-5711-0484

Дудок А.В.,

*Дрогобицький державний педагогічний університет
імені Івана Франка, м. Дрогобич, Україна*

Вступ. Розрив меніска є поширеною травмою, особливо серед спортсменів і тих, хто бере участь у командних видах спорту, що вимагає частих поворотів і змін напрямку бігу. Епідеміологічні дослідження показали, що серед всіх уражень меніска у спортсменів різних видів спорту 24% припадають на пошкодження медіального меніска, тоді як 8% – латерального меніска та приблизно 20–30% уражень меніска



пов'язані з іншими пошкодженнями зв'язок [3,5]. У загальній популяції розрив медіального меніска є другою за поширеністю травмою коліна з частотою 61 випадків на 100 000 осіб [2].

Мета дослідження – узагальнення найбільш ефективних сучасних засобів фізичної терапії у відновленні спортсменів із розривом медіального меніску колінного суглоба.

Методи дослідження: педагогічні методи дослідження (аналіз літературних джерел, педагогічний експеримент, педагогічні спостереження; тестування фізичних якостей та стану колінного суглоба); медико-біологічні методи дослідження (гоніометрія, антропометричний вимір обхвату стегон на симетричному рівні, динамометрія м'язів згиначів та розгиначів гомілки); методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Методика фізичної реабілітації спортсменів при даній патології у післяопераційному періоді по-перше визначається меншою травматичністю артроскопічних операцій порівняно з артротомічними, а по-друге – темпами розвитку процесів реституції та регенерації хрящової тканини, що перебувають у залежності від різного ступеня хондромалаяції [1].

Весь процес фізичної реабілітації спортсменів після артроскопічних операцій при поєднаних ушкодженнях меніска та ураження хрящів повинен здійснюватися за трьома періодами:

- ранній післяопераційний період – від 1-2 до 3 тижнів при хондромалаяції I-II ст. та до 4-го тижня при хондромалаяції III ст.;
- період відновлення функції колінного суглоба – з 4 до 8 тижня при I-II ст. хондромалаяції та з 5 по 12 тижень при III ст. ушкодження хряща;
- хондромалаяції та від 13 до 16 при III ст.

Завданнями реабілітації в ранньому післяопераційному періоді є: усунення післяопераційного запалення, нормалізація трофіки суглоба та усунення його контрактури, стимуляція скорочувальної здатності м'язів стегна, підтримка загальної працездатності спортсменів. Основними особливостями процесу реабілітації спортсменів у цьому періоді були: відсутність іммобілізації; щадіння розгинального апарату колінного суглоба та зменшення статичного питомого навантаження на суглобовий хрящ, для чого використовувалися вихідні положення лежачи та сидячи, вправи на полірованих панелях; ходьба на милицях без опори та часткової опори у терміни, що залежать від ступеня хондромалаяції на оперовану ногу [5].

Завданнями реабілітації у відновному періоді були: повна ліквідація контрактури КС; тренування силової витривалості м'язів стегна, сідниць, гомілки, відновлення загальної працездатності спортсмена; відновлення нормальної ходи та адаптація спортсмена до тривалої та швидкої ходьби; адаптація спортсменів до повільного бігу при хондромалаяції I-II ст.; психологічна реадаптація спортсменів [3].

Основними особливостями процесу реабілітації у цьому періоді були: застосування вправ для зміцнення м'язів нижніх кінцівок та повної ліквідації контрактури; тренування у ходьбі тривалістю до кінця другого періоду обох груп



спортсменів 40-45 хв та темпі 100-110 крок/хв для 1 групи та 90-100 крок/хв для 2 групи; початок тренувань у повільному бігу для тих спортсменів першої групи, які були здатні виконати тест на швидку та тривалу ходьбу.

Завданнями реабілітації у відновлювально-тренувальному періоді були: відновлення максимальної сили та швидко-силових можливостей спортсмена, а також пасивної гнучкості, адаптація спортсменів до бігу, відновлення загальної та частково спеціальної тренуваності, а наприкінці періоду – адаптація до початкового етапу спортивного тренування [4].

В результаті проведеного дослідження були визначені такі кількісні критерії для визначення готовності спортсменів приступити до початкового етапу тренувань:

- гоніометричний показник активного згинання та розгинання оперованого суглоба повинен відповідати аналогічному показнику здорової ноги;
- величина індексу сили м'язів згиначів та розгиначів гомілки – не менше 0,75;
- різниця в довжині обхватів обох стегон - не більше 0,5-1 см, що відповідає величині фізіологічної асиметрії;
- виконання рухових тестів: ходьба в повному присіді, тест «пістолет», комплексний біговий тест, потрійний стрибок.

В результаті проведеного педагогічного експерименту було встановлено, що при I-II ст. хондромалаяції амплітуда рухів у колінному суглобі відновлюються у другому періоді реабілітації (4-й та 8-й тиждень відповідно), а індекс сили м'язів згиначів та розгиначів гомілки та обхват оперованого стегна – 2-3 та 10 тиждень відповідно). При III ступеня хондромалаяції амплітуда рухів у КС також відновлюються у другому періоді (6 та 12 тиждень відповідно), а обвід оперованого стегна та індекс сили згиначів та розгиначів гомілки – у третьому періоді (14 та 16 тиждень відповідно). Рухові тести, що характеризують різні сторони підготовленості спортсменів до відновлення тренування, були виконані спортсменами першої та другої груп наприкінці третього періоду, тобто при I-II ст. хондромалаяції – через 3 місяці після операції, а при III ст. – через 4 місяці.

Висновки. Розроблено і експериментально обґрунтовано комплексну програму фізичної реабілітації хворих після артроскопічної операції з приводу ушкоджень медіального меніску колінного суглоба в умовах реабілітаційного відділення, яка передбачає поєднання різноманітних підходів для вирішення завдань та відновлення втрачених функцій нижньої кінцівки у хворих. Отримані достовірні дані поліпшення у хворих показників рухової функції травмованої нижньої кінцівки, а також загальної та спеціальної фізичної працездатності в процесі відновлювальних заходів.

Література:

1. Дугіна ЛВ. Лікувальна фізична культура в травматології: навч. посібник. Х., 2015. С. 100-115.
2. Спужак МІ, Шармазанова ОП, Абдуллаєв РЯ. та ін. Колінний суглоб (променева анатомія, методи дослідження, променева діагностика захворювань і травматичних ушкоджень). Донецьк: Видавець Заславський О.Ю., 2011. 208 с.
3. Бур'янов ОА, Голка ГГ, Климовицький ВГ, та ін. Травматологія і ортопедія: підручник. Вінниця: Нова Книга, 2014. 415 с.



4. Фактори ризику та методи профілактики травм колінного суглоба. URL: https://dspace.udpu.edu.ua/jspui/bitstream/.../стаття_4.pdf
5. Karia M, Ghaly Y, Al-Hadithy N, Mordecai S, Gupte C. Current concepts in the techniques, indications and outcomes of meniscal repairs. *Eur J Orthop Surg Traumatol*. 2019. Apr;29(3):509-520.

МЕТОДИ БІОСТАТИСТИКИ ЯК ЕЛЕМЕНТ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ

Хатунцева С.М.,

0000-0001-9123-6366

Кара С.І.,

0000-0001-8456-5428

Бердянський державний педагогічний університет, м. Бердянськ, Україна

Вступ. Біостатистика виконує ключову роль у сучасній медицині, надаючи вченим та фахівцям конкретні інструменти для аналізу та інтерпретації складних медичних даних. Методи біостатистики використовуються фізичними терапевтами, ерготерапевтами, тому вони можуть ефективно оцінювати ефективність та безпеку різноманітних терапевтичних підходів. Одним із ключових аспектів застосування біостатистики є її використання для аналізу результатів клінічних досліджень. Дослідження, проведені фізичними терапевтами, часто вимагають об'єктивного оцінювання та порівняння різних методів втручання. Застосування статистичних методів дозволяє забезпечити надійність використання тих чи інших впливів на організм, завдяки вірогідним результатам ефективності подальших дій на основі наявних даних, що має значення для прийняття інформованих рішень у плануванні лікувального процесу.

Вирішення зазначеної проблеми знайшли відображення в багатьох дослідженнях. Теоретичні та методичні аспекти біостатистики вивчають О. В. Козирєва, О. В. Рарок, В. О. Федорова та інші вчені. Особливості статистичної обробки даних досліджують В. Я. Данілов, Є. Ю. Качур, О. А. Мерзлікіна, Л. П. Суценко. Теорії ймовірностей та математичної статистики висвітлюють в своїх працях В. Ф. Боснюк, М. П. Моклячук. Аналіз результатів медичних досліджень здійснюють В. Г. Гур'янов, Ю. Є. Лях, В. Д. Парій, О. В. Короткий, О. В. Чалий, К. О. Чалий, Я. В. Цехмістер та інші вчені.

Мета дослідження – проаналізувати методи біостатистики як елемент доказової медицини.

Методи дослідження: метод теоретичного аналізу та систематизації спеціальної літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Доказова медицина є необхідною складовою в сучасній практиці, і фізичні терапевти активно впроваджують методи біостатистики для підтвердження ефективності та безпеки своїх підходів. Це сприяє розвитку нових досліджень, обміну досвідом і впровадженню інновацій у фізичну терапію. Сучасна медицина переживає період трансформації, а

ключовою складовою цієї еволюції є доказова медицина. Доказова медицина – це підхід до надання медичної допомоги, яка ґрунтується на використанні найкращих наукових досліджень та клінічного досвіду. Застосування біостатистики в доказовій медицині робить можливим об'єктивний аналіз та інтерпретацію даних, що стає основою для прийняття інформованих медичних рішень.

Статистична значущість є важливою складовою біостатистики. Це важливо не лише для наукових цілей, але й для практикуючих фізичних терапевтів, після чого вони повинні мати певну впевненість у тому, що застосовані методи лікування є ефективними та безпечними. Біостатистика також використовується для аналізу епідеміологічних даних, що дозволяє фахівцям у галузі медицини застосовувати чинники ризику та проводити профілактичні заходи для певних патологій та уражень.

До методів біостатистики належить: ймовірність; генеральна сукупність і вибірка; статична значущість: нульова і альтернативна гіпотези [1; 2; 7]. Розглянемо зміст статистично значущого результату. Це означає, що ми маємо достатні підстави вважати, що отриманий результат не є випадковим і відображає справжні особливості об'єкта дослідження [3]. Отже, статистично значущий результат вказує на велику ймовірність цього результату.

Для формалізації цієї думки розглянемо гіпотези, між якими потрібно вибрати під час статистичного дослідження. Вчені наголошують, що нульова гіпотеза стверджує, що немає відмінностей між сукупностями, з яких взяті вибірки, і будь-яка різниця виникла випадково; альтернативна гіпотеза стверджує, що відмінності між виборами відображають відмінності між сукупностями [4]. Вибір між цими гіпотезами не завжди однозначний, і існує можливість помилки. Залежно від даних про склад вибірок, оцінюється ймовірність правильності кожної з гіпотез, і приймається оптимальне рішення за допомогою статистичних критеріїв. Нульова та альтернативна гіпотеза можуть бути неспрямованими або цільовими, вказуючи на важливість факту відмінності чи конкретного характеру відмінності від вибору. Для здійснення цього вибору використовуються статистичні критерії. Значущість зростає як ймовірність того, що отриманий результат пояснюється випадковістю при формуванні вибору [4; 5].

Вчені зауважують, що генеральна сукупність є дійсною або гіпотетичною сукупністю всіх об'єктів, що відносяться до досліджуваної категорії. У більшості випадків вивчати генеральну сукупність неможливо, і дослідники працюють з вибірками (емпіричними сукупностями, вибірковими сукупностями), тобто групами об'єктів, отриманих з генеральної сукупності [3; 5]. Обсяг генеральної сукупності визначається завданням дослідження. Слід зазначити, що, для того, щоб отримати повністю випадкову вибірку, слід так організувати процес її формування, щоб будь-який з об'єктів в складі генеральної сукупності мав би однакову ймовірність потрапляння у вибірку.

Вчені пояснюють, що у більшості випадків такий відбір малоймовірний, а для вивчення генеральної сукупності слід використовувати тільки репрезентативні вибірки, при формуванні яких відхилення від випадкового характеру при їх формуванні не можуть привести до істотного зсуву [4]. Крім того, спостерігаються відхилення характеристик вибірки від характеристик генеральної сукупності (певна помилка



репрезентативності), оскільки генеральна сукупність є ширшою за досліджувану вибірку [5]. Невипадковість формування вибірок, з якими працює біолог є однією з постійних (і повністю непереборних) проблем при біологічному дослідженні. Статистичний аналіз у біології є особливим досягненням біологічних цілей і контролює специфіку досліджуваної проблеми. Біостатистика пов'язана з унікальним комплексом проблем і методів їх вирішення, що відрізняє її від інших областей статистики. Збір емпіричних даних і постановка дослідження мають заздалегідь враховувати, як саме буде організовано аналіз отриманих даних.

Біостатистика, як гілка статистики, використовується для аналізу та інтерпретації біологічних даних. У доказовій медицині вона покликана забезпечити ефективність та безпеку втручань. Фізичні терапевти використовують біостатистику для об'єктивного оцінювання ефективності терапевтичних методів, визначення оптимальних підходів до відновлення рухливості та покращення якості життя.

Інтеграція біостатистики та фізичної терапії сприяє оптимізації лікування та відновленню здоров'я населення. Об'єктивні дані, отримані за допомогою статистичних методів, дозволяють фізичним терапевтам вибирати ефективні та індивідуалізовані підходи для кожного пацієнта [6; 7; 8; 9]. Доказова медицина, біостатистика та фізична терапія взаємодіють для створення інтегрованого підходу до терапії та відновлення здоров'я. Це забезпечує пацієнтам ефективну, безпечну та індивідуалізовану терапевтичну допомогу, а також сприяння розвитку наукових досліджень та інновацій у сфері фізичної терапії.

Методи біостатистики використовують для аналізу та інтерпретації клінічних даних, що забезпечують об'єктивність у висновках та дозволяють підтверджувати чи скасовувати гіпотези про ефективність конкретних методів фізичної терапії. Застосування статистичних методів дозволяє фізичним терапевтам приймати інформовані рішення щодо оптимальних та індивідуалізованих підходів до терапевтичних втручань. Біостатистика відкриває нові можливості для проведення об'єктивних досліджень у галузі фізичної терапії. За допомогою статистичних методів можна ефективно визначити групи ризику, оцінювати та порівнювати результати різних терапевтичних підходів, що сприяє подальшому розвитку та удосконаленню методів лікування.

Фізичні терапевти, як практики доказової медицини, використовують методи біостатистики для об'єктивного оцінювання ефективності своїх терапевтичних впливів. Фахівці накопичують дані для вдосконалення свого досвіду та надання пацієнтам оптимального та персоналізованого підходу. Застосування біостатистики у фізичній терапії також сприяє впровадженню інновацій. Нові методи лікування та технології швидше впроваджуються, оскільки їх ефективність може бути швидко та об'єктивно перевірена за допомогою статистичних методів. Методи біостатистики допомагають впроваджувати ефективні та індивідуалізовані методи впливу, розширюючи можливості досліджень, обміну досвідом та інновацій у галузі фізичної терапії. За допомогою цих методів фізичні терапевти можуть надати високоякісну та персоналізовану допомогу, що сприяє загальному покращенню здоров'я [3; 7].



Висновки. Застосування методів біостатистики розкриває потенціал для подальшого розвитку медичної науки та практики. З використанням цих методів фізичні терапевти, ерготерапевти можуть отримати більш точні та науково обґрунтовані рішення, що призведе до покращення якості медичного обслуговування та ефективності лікування. Отже, методи біостатистики виступають важливою складовою галузі медицини, забезпечуючи об'єктивність, статистичну значущість та інформованість при прийнятті рішень. Ці інструменти допомагають не тільки в наукових дослідженнях, але й у покращенні результатів лікування та догляду за пацієнтами.

Література:

1. Боснюк ВФ. Математичні методи в психології: курс лекцій. Мультимедійне навчальне видання Х.: НУЦЗУ, 2020. 141 с.
2. Данілов ВЯ. Статистична обробка даних: навч. посіб. КНУ ім. Тараса Шевченка, Київ.: 2019. 156 с.
3. Козирева ОВ. Федорова ВО. Статистика: навч. посіб. Х.: Видавництво Іванченка І.С., 2021. 187 с.
4. Моклячук МП. Лекції з теорії ймовірностей та математичної статистики. КНУ ім. Тараса Шевченка, Київ : 2021. 177 с.
5. Рарок ОВ. Статистика. Конспект лекцій: навч. посіб. Кам'янець-Подільський: ФОП Сисин І. Я., 2017. 202 с.
6. Расторгуєва ІС, Єфімова АІ, Хатунцева СМ, Кара СІ. Сучасні реабілітаційні технології у сфері здоров'я. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки, 2022, Вип. 3. Бердянськ: БДПУ, 2022:381-8.*
7. Сущенко ЛП, Мерзлікіна ОА, Качур ЄЮ. Методичні рекомендації з проведення семінарських занять з навчальної дисципліни «Науково-доказова практична діяльність у фізичній терапії» освітньо-професійної програми «Фізична терапія» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» освітнього рівня першого (бакалаврського) освітнього ступеня бакалавр. Запоріжжя: Крокус, 2023. 19 с.
8. Хатунцева СМ. Глазкова ІЯ, Ляхова ІМ. Забезпечення безбар'єрного доступу до здоров'язбережувального освітнього середовища. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки: зб. наук. пр. 2023;1:410-418.*
9. Khatuntseva S, Kabus N, Portyan M, Zhernovnykova O, Kara S, Knysh S. The Method of Forming the Health-Saving Competence of Pedagogical Universities' Students. *Revista Romane ascapentru Educatie Multidimensionala*. 2020;12(1):185–197.



ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ З ФОРМУВАННЯМ НАВИЧОК САМООБСЛУГОВУВАННЯ ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА

Щаслива І.В.,

Ярова Г.М.,

 0009-0006-2862-6525

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Проблема дітей з інвалідністю, до категорії яких належать особи із синдромом Дауна (СД), є одним з актуальних питань нашого суспільства. За останні роки кількість дітей з СД значно зростає. Частота народжуваності в середньому становить 1 випадок на 600–700 новонароджених. Згідно із звітом Центру медичної статистики МОЗ України, щорічно реєструються 400–450 дітей із встановленим СД у віці до 1-го року [1].

У дітей з СД спостерігаються проблеми у розвитку мовлення, зору, слуху, моторних функцій, проблеми із запам'ятовуванням нових умінь і навичок, здатністю узагальнювати, міркувати [6]. Аналіз науково-методичної, спеціальної літератури з проблеми даної патології показав, що у 90 % дітей раннього віку спостерігається значне відставання в розвитку рухової діяльності порівняно із звичайними дітьми. При цьому більшість авторів відмічають достатньо повільне проходження всіх стадій розвитку рухових функцій [2, 5].

Фізична терапія (ФТ) є важливою частиною мультидисциплінарної команди, яка полягає в реалізації програм раннього втручання для розвитку базових моторних навичок та профілактики майбутніх ускладнень [3], а також у підтримці в подальшому стану серцево-судинної та дихальної систем, сили м'язів та контролю маси тіла, особливо коли мова йде про спеціалізовані заклади [4].

Мета дослідження – розроблення алгоритму застосування заходів фізичної терапії, що спрямований на покращення навичок самообслуговування дітей із синдромом Дауна.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення даних наукової та науково-методичної літератури, клінічні методи дослідження, методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Існує безліч матеріалу з описом даної патології, але на сьогодні є недостатньо розроблений добір диференційованих засобів ФТ дітей з СД. Практично не приділяється увага моторному навчанню та корекцію навичок самообслуговування, що негативно впливає на загальний розвиток дітей. Усе це визначає актуальність розробки відповідних алгоритмів ФТ, пошуку нових шляхів, засобів і методів формування основних рухових якостей, корекції вторинних порушень [7].

На основі аналізу спеціальної літератури, документальних даних та досвіду провідних фахівців розроблено алгоритм (програму) ФТ для дітей з СД. У програмі втручання реалізовувалися такі завдання: корекція і розвиток координаційних здібностей; корекція і профілактика соматичних порушень; розвиток рухових функцій;



розвиток навичок самообслуговування; розвиток комунікативних умінь; формування соціальної моделі поведінки. Також були сформовані завдання, згідно рівня навичок самообслуговування, які базувались на таких принципах моторного навчання:

- повторюваність. Чим більше повторів, тим краще людина виконує дію автоматично, не задумуючись. Отримані навички будуть краще засвоюватися.
- розділення завдання на маленькі частини. Практика в окремих елементах завдання покращує ефективність під час виконання всього завдання.
- відпрацювання цілої навички. Допомогає засвоїти загальну картину і зрозуміти поетапність виконання певного завдання.
- відпрацювання навичок у різних обставинах. Варіабельність виконання допомагає зрозуміти краще і засвоїти навичку під час різних умов.
- прогресивність завдань. Розвиток має відбуватися від простішого, до складнішого. Від повної допомоги, до повної незалежності у виконанні.
- використання ігрової діяльності, як провідної для вивчення навичок та кращого засвоєння інформації.

Активну участь в роботі з дітьми брали їхні родичі, продовжуючи безперервний період навчання своїх малюків. Заняття тривали 10–20 хвилин, якщо дитина тренується в групі, або 30 хвилин, якщо вона тренується за індивідуальною програмою. Заняття складались із різноманітних вправ та активностей, починаючи від вправ для покращення балансу, закінчуючи грою «мій день», де дітей спочатку навчали всебічним навичкам самообслуговування, а потім вони демонстрували батькам, як вони хочуть прожити цей день і що їм необхідно зробити для цього.

Ефективність даного алгоритму вимірювалась кількісними і якісними показниками функціональних тестів, які проводились на початку та в кінці дослідження. Зокрема покращився баланс, швидкість ходьби, витривалість, динамічний баланс. Але, оскільки в основу розробленого алгоритму ФТ був покладений принцип дії реабілітації, спрямований на покращення навичок самообслуговування, то саме оцінці обстежуваного контингенту за шкалою FIM було приділено найбільше уваги (табл. 1).

Таблиця 1.

**Динаміка показників шкали FIM в основній (ОГ) та контрольній (КГ) групах
(n=24)**

Досліджуваний показник	До втручання		Після втручання	
	ОГ ($\bar{x} \pm S$)	КГ ($\bar{x} \pm S$)	ОГ ($\bar{x} \pm S$)	КГ ($\bar{x} \pm S$)
Догляд за собою, бали	20,8±7,8	21,7±7,5	41,8±4,1	35,7±5,4
Контроль випорожнень, бали	7,7±5,2	7,9±5,3	13,8±0,5	13,5±1,0
Переміщення, бали	18,8±3,6	19,6±4,5	20,8±0,7	20,1±0,2
Здатність пересуватись, бали	11,4±2,0	12,6±2,0	13,8±0,5	13,2±0,2
Комунікація, бали	5,9±2,5	6,4±2,9	10,1±2,6	8,3±1,3
Соціальне пізнання, бали	6,9±4,3	7,6±4,4	13,1±4,9	12,2±3,5
Всього, балів	71,5±23,1	75,8±25,8	113,4±37,4	103±33,7

Таким чином, застосування запропонованого алгоритму ФТ для дітей з СД дало позитивні результати. Найголовніше те, що усі вищезазначені зміни, які були зафіксовані за всіма показниками запропонованих методів дослідження, показали важливість фізичної терапії як компонент соціалізації дітей через самостійність в побуті.


Висновки. Проаналізувавши науково доказові літературні джерела та передовий клінічний досвід, був розроблений план втручання для тематичного контингенту. Окрім запропонованих стандартних засобів втручання (терапевтичних вправ різної спрямованості), до нього були включені втручання, спрямовані на покращення навичок самообслуговування. Перевірка ефективності розробленого плану, продемонструвала статистично значущі зміни в: показниках балансу, швидкості, витривалості, ходьби та, безпосередньо, динаміці показників навичок самообслуговування.

Література:


1. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при синдромі Дауна: наказ МОЗ України від 20.10.2015 р. № 685. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0685282-15#n14> (дата звернення: 06.12.2023).
2. Луценко А, Мардаревич М. Синдром Дауна – сучасний стан проблеми. *Біологічні дослідження – 2016*: зб. наук. пр. Житомир: ПП «Рута», 2016. С. 276.
3. Сидоренко ОВ. Особливості формування мовлення у дітей раннього віку з синдромом Дауна. *Актуальні питання корекційної та інклюзивної освіти: зб. наук. пр.* Харків. нац. пед. ун-т ім. Г.С. Сковороди. Харків: ХНПУ, 2020:311–5.
4. *Genetics and Neurobiology of Down Syndrome*. Elsevier: Academic Press, 2022. 498 p.
5. *Pediatric Clinical Practice Guidelines & Policies (18th Edition)*. American Academy of Pediatrics, 2018. 1348 p.
6. Uyanik M, Bumin G, Kayihan H. Comparison of different therapy approaches in children with Down syndrome. *Pediatr Int*. 2003;45(1):68–73. DOI: 10.1046/j.1442-200x.2003.01670.x.
7. Winders PC. The Goal and Opportunity of Physical Therapy for Children with Down Syndrome. *Down Syndrome: Visions for the 21st Century*. New York, USA: John Wiley & Sons, Inc.; 2003:203–214. DOI: 10.1002/0471227579.ch14.

НЕОБХІДНІСТЬ НАВЧАННЯ ПАЦІЄНТІВ З БОЛЕМ В ШИЙНОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА НЕЙРОБІОЛОГІЇ БОЛЮ У ЗАГАЛЬНІЙ ПРОГРАМІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Якубовський Д.А.,

 0009-0003-7751-1757

Бісмак О.В.,

 0000-0002-6495-6170

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Неспецифічний біль в шиї є поширеним станом опорно-рухового апарату, який впливає негативно на якість життя людей. Поширеність неспецифічного болю в шиї оцінюється у 27 випадків на 1000 осіб в 2019 році. У 2016 році затрати на лікування



неспецифічного болю в шиї вважались найбільшими, їх оцінено в 134.5 мільярди доларів в США. Досліджено загальні принципи лікування неспецифічного болю в шиї, але не існує достеменно відомого алгоритму дій і заходів лікування та фізичної терапії, який підходив би кожному. Спеціалісти з фізичної терапії мають вивчати і використовувати доказові методи втручання задля покращення ефективності терапії. Науковці мають зосередити свою увагу на вивченні нових ефективних методів терапії [3].

Мета дослідження – вивчення і узагальнення знань про необхідність навчання нейробиології болю пацієнтів із неспецифічним болем в шийному відділі хребта.

Методи дослідження: пошук та аналіз даних у відкритих базах даних Pubmed, Google Scholar, Cochrane.

Результати дослідження та обговорення. Хронічний неспецифічний біль в шиї поширений серед дорослого населення. Хоча етіологія хронічного болю в шиї обговорюється і немає спільної точної думки, тим не менш, зазначається, що цей біль є багатофакторним явищем. Стан тісно пов'язаний як з фізичними, так і з психосоціальними факторами. Було проведено дослідження, в якому вивчався вплив з навчання нейробиології болю додаток до стандартної програми фізичної терапії. Було залучено 72 пацієнта з хронічним болем в шиї і поділено на 3 групи: контрольна група, група з самостійними вправами і група з вправами та додатковим навчанням. Учасники були оцінені на предмет перебільшення болю, переконань та інших факторів. Як висновок, було зазначено, що терапевтичні вправи з додатковим нейробиологічним навчанням пацієнтів зменшили перебільшення болю і страх уникнення рухів, вправ. Таке комбіноване втручання мало кращі результати лікування, ніж стандартна програма втручання без нейробиологічного навчання. Однак, треба більше досліджень, які зможуть більш детально розкрити це питання [2].

В іншому дослідженні Wouter Van Bogaert et al. було вивчено вплив навчання нейробиології болю, як додаток до основної терапії болю в хребті. Зазначається, що деякі пацієнти отримують більший ефект лікування. Ціллю дослідження було вивчення явища кінезіофобії на результати лікування фізичної терапії. Як висновок, авторами зазначається, що в результаті втручання, яке містить в собі фізичні вправи та нейробиологічне навчання вдається досягнути кращих показників. Також, можливо зменшити впливи явищ кінезіофобії на якість життя людини, перебільшення болю. Відмічено, що вищі бали кінезіофобії до терапії можуть бути прогностичним фактором гіршого ефекту лікування [6].

Схожих висновків дійшли Anneleen Malfliet et al. в своєму багатоцентровому клінічному дослідженні. Було залучено 120 пацієнтів з болем в хребті, в тому числі і з неспецифічним болем в шиї. Учасників розділено на 2 групи – перша мала навчання моторному контролю та нейробиології болю, друга мала стандартне втручання фізичного терапевта. Основними критеріями оцінки були біль та функціонування пацієнта. Як висновок, автори зазначають, що навчання нейробиології болю на додачу до моторного навчання мало кращі результати ніж стандартна програма фізичної терапії [5].

В мета-аналізі Long-Huei Lin et al. автори незалежно вивчали статті, що відповідали критеріям пошуку. Проводився пошук і аналіз сучасних досліджень з тематики вивчення нейробиологічного навчання пацієнтів з неспецифічним болем в шиї. В мета-аналіз було включено 7 рандомізованих клінічних досліджень, із загальною кількістю учасників 479. Було продемонстровано, що навчання нейробиології болю для пацієнтів з неспецифічним болем в шиї було ефективне. Кращі результати демонструють дорослі пацієнти, ніж підлітки. Важливо зазначити, що не було повідомлено про побічні явища, ці дані є важливими для кращого дослідження довгострокових ефектів і розуміння механізмів впливу на стан пацієнтів з неспецифічним болем в шиї [4].

Було проведено дослідження ефективності навчання нейробиології болю серед старшокласників на неспецифічний біль в шиї. Дизайн дослідження – рандомізоване контрольоване зі спостереженням 6 міс. Було відібрано для участі 127 підлітків з неспецифічним болем в шиї, втручання тривало 8 тиж. Сформовано 2 групи – перша отримувала стандартну фізичну терапію, друга так само плюс нейробиологічне навчання. Було оцінено інтенсивність болю, сон, перебільшення болю, страх перед рухом, перед та через 6 міс. після дослідження. Обидві групи продемонстрували позитивні результати терапії, які не мали клінічно значимої різниці між собою на всіх етапах обстежень. Як висновок, автори зазначили, що навчання нейробиології болю для підлітків не є більш ефективним за стандартну програму фізичної терапії без навчання нейробиології. Також, зазначається, що потрібні подальші дослідження для визначення ефекту впливу нейробиології болю на тематичних пацієнтів [1].

Висновки. На підставі виконаного аналізу наявних літературних джерел, можна констатувати, що біль в шиї є поширеним явищем в сучасному світі. Біль в шийному відділі хребта є причиною зниження якості життя і функціональності пацієнта, може впливати на появу хибних уявлень з боку пацієнта. Завдання фахівців – використовувати найкращі з наявних доказових методів задля кращого впливу на стан пацієнтів. Дослідженнями підтверджено, що втручання, що містить в собі нейробиологічне навчання пацієнтів, мають кращі результати у зменшенні болю, покращенні прогнозу та сприйняття проблеми пацієнтами. Тому науковці, які розглядають питання фізичної терапії болю в шийному відділі хребта, мають звернути увагу на інтеграцію нейробиологічного навчання в програми фізичної терапії для тематичних пацієнтів. Необхідно більше якісних досліджень з включенням більшої вибірки пацієнтів для подальшого підтвердження і визначення алгоритму дій при болю в шийному відділі хребта.

Література:

1. Andias R, Sa-Couto P, Silva AG. Blended-Learning Pain Neuroscience Education and Exercise in High School Students With Chronic Neck Pain: A Randomized Controlled Trial. *Phys Ther.* 2022 Jun 3;102(6):pzac048. DOI: 10.1093/ptj/pzac048.
2. Javdaneh N, Saeterbakken AH, et al. Pain Neuroscience Education Combined with Therapeutic Exercises Provides Added Benefit in the Treatment of Chronic Neck Pain. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Aug 22;18(16):8848. DOI: 10.3390/ijerph18168848.




3. Kazeminasab S, Nejadghaderi SA, et al. Neck pain: global epidemiology, trends and risk factors. *BMC Musculoskelet Disord*. 2022 Jan 3;23(1):26. DOI: 10.1186/s12891-021-04957-4.
4. Lin LH, Lin TY, Chang KV, Wu WT, Özçakar L. Pain neuroscience education for reducing pain and kinesiophobia in patients with chronic neck pain: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Eur J Pain*. 2023 Sep 11. DOI: 10.1002/ejp.2182.
5. Malfliet A, Kregel J, Coppieters I, et al. Effect of Pain Neuroscience Education Combined With Cognition-Targeted Motor Control Training on Chronic Spinal Pain: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Neurol*. 2018 Jul 1;75(7):808-817. DOI: 10.1001/jamaneurol.2018.0492.
6. Van Bogaert W, Coppieters I, et al. Influence of Baseline Kinesiophobia Levels on Treatment Outcome in People With Chronic Spinal Pain. *Phys Ther*. 2021 Jun 1;101(6):pzab076. DOI: 10.1093/ptj/pzab076.

ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ В УМОВАХ ВІДДІЛЕННЯ АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ

Ярош Ю.І.,

Романішин М.Я.,

 0000-0003-4465-6135

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Під час перебування в умовах відділення анестезіології та інтенсивної терапії (ВАІТ) вплив фізичної терапії (ФТ) відіграє важливу роль. ФТ є втручанням, яке запобігає та зменшує несприятливі наслідки тривалого лежачого положення і перебування на ШВЛ під час критичних захворювань. ФТ будується і встановлюється залежно від потреб пацієнта, стану його організму, психологічного статусу та фізичних можливостей. Включає активну та пасивну терапію, яка сприяє мобілізації та активізації пацієнта в цілому. Рання мобілізація з акцентом на рухливість і ходьбу при штучній легеневій вентиляції є важливою умовою для мінімізації зниження функціональності дихальної системи, гемодинаміки та трофічних функцій пацієнта. Якщо цей процес не відбувається в умовах невідкладної допомоги, збільшуються витрати на надання послуг в системі охорони здоров'я, оскільки таким пацієнтам часто потрібні великі періоди відновлення та подальшого спостереження для задоволення довготривалих потреб та можливої інвалідності внаслідок хвороби [2].

Рання мобілізація зменшує період лікування та перебування у ВАІТ та стаціонарі. Дослідження, яке впровадило протокол ранньої мобільності на основі ФТ, показало зменшення інтенсивної терапії та тривалості перебування в лікарні (11,2 проти 14,5 днів) та потенційну економію 7% від стандартних витрат на догляд за пацієнтами. Потенційні заощадження від ранньої фізичної терапії для важкохворих пацієнтів є вагомими для економіки охорони здоров'я [1]. Але для оцінки успішності проведення фізичної терапії є потреба у клінічно доказових методах оцінки функціонального стану



пацієнта. Приведені методи оцінки, надають можливість корегування впливу та покращують мультидисциплінарний підхід до лікування важких хворих. Професійне та коректне виконання оцінки функціонального стану пацієнта дає можливість проведення коректного статистичного аналізу та доказовості результатів.

Дослідження проводилось у відділеннях анестезіології та інтенсивної терапії на базі двох лікувально-діагностичних центрів протягом 5 місяців у місті Києві, Україна, у 2023 році. Досліджувались основна та контрольна групи кількістю 80 пацієнтів. У складі кожної групи налічувалось 40 пацієнтів різного віку та нозології хвороби, які відповідають загальним критичним станам пацієнтів що перебувають на лікуванні у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії та потребують постійного моніторингу, контролю вітальних показників та лікування відповідно до інтенсивної терапії. Основна група мала фізичну терапію як частину лікувального процесу протягом всього дослідження та перебування у відділенні реанімації, контрольна група не мала фізичної терапії під час лікування. Часові рамки проведення дослідження серед пацієнтів варіювались від одного тижня до трьох тижнів, залежно від терміну виписки або переведення з реанімації у відділення стаціонару. Перше тестування пацієнтів проводилось під час першої консультації пацієнтів фізичним терапевтом, заключне протягом останньої консультації перед випискою або переведенням у відділення стаціонару.

Оцінка стану пацієнтів проводилась за двома тестами, що класифіковані як доказові методи дослідження рівня A2 [4]: Шкала RASS (шкала збудження-седації Річмонда, Richmond Agitation-Sedation Scale) [2,3]; мануальне тестування сили м'язів (MRC: Manually localized muscle strength) [5].

Мануальне тестування сили м'язів було проведене на рівнях флексії та екстензії ліктьових та колінних суглобів. Що дає фізичному терапевту розуміння про функціональні можливості та рівень мобільності пацієнта на даному етапі лікування відносно відділення анестезіології та інтенсивної терапії.

Мета дослідження – статистичний аналіз успішності проведення фізичної терапії в умовах відділення анестезіології та інтенсивної терапії та порівняння отриманих статистичних даних основної та контрольної груп, проведеного дослідження впливу фізичної терапії та її відсутності в умовах відділення анестезіології та інтенсивної терапії.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, функціональні методи обстеження, статистична обробка і аналіз результатів дослідження основної та контрольної груп, впливу фізичної терапії та її відсутності в умовах БАІТ.

Результати дослідження та їх обговорення. За шкалою RASS результати основної групи вказують на 40% пацієнтів які отримали позитивний результат впливу фізичної терапії (покращення), 15% пацієнтів що отримали негативний результат (погіршення) та 45% пацієнтів не отримали суттєвих змін під час першого та заключного тестування.



За результатами дослідження (MRC) мануального тестування сили м'язів позитивний результат був отриманий на різних рівнях оцінювання: флексія правого ліктьового суглобу 37,5%; екстензія правого ліктьового суглобу 42,5%; флексія лівого ліктьового суглобу 45%; екстензія лівого ліктьового суглобу 45%; флексія правого колінного суглобу 42,5%; екстензія правого колінного суглобу 47,5%; флексія лівого колінного суглобу 50%; екстензія лівого колінного суглобу 50%.

Негативний результат був отриманий на декількох рівнях обстеження (MRC): флексія лівого колінного суглобу 2,5%; екстензія лівого колінного суглобу 2,5%. Стан без суттєвих змін під час дослідження MRC: флексія правого ліктьового суглобу 62,5%; екстензія правого ліктьового суглобу 57,5%; флексія лівого ліктьового суглобу 55%; екстензія лівого ліктьового суглобу 55%; флексія правого колінного суглобу 57,5%; екстензія правого колінного суглобу 57,5%; флексія лівого колінного суглобу 47,5%; екстензія лівого колінного суглобу 47,5%.

За шкалою RASS результати контрольної групи вказують на 5% пацієнтів які отримали позитивний результат від відсутності впливу фізичної терапії під час лікування, 12,5% пацієнтів що отримали негативний результат та 82,5% пацієнтів не отримали суттєвих змін під час першого та заключного тестування.

За результатами дослідження (MRC) мануального тестування сили м'язів, за відсутності фізичної терапії, позитивний результат був отриманий на різних рівнях оцінювання: флексія правого ліктьового суглобу 2,5%; екстензія правого ліктьового суглобу 2,5%; флексія лівого ліктьового суглобу 2,5%; екстензія лівого ліктьового суглобу 2,5%; флексія правого колінного суглобу 2,5%; екстензія правого колінного суглобу 2,5%; флексія лівого колінного суглобу 2,5%; екстензія лівого колінного суглобу 2,5%.

Негативний результат, за відсутності фізичної терапії, був отриманий на рівнях обстеження MRC: флексія правого ліктьового суглобу 12,5%; екстензія правого ліктьового суглобу 12,5%; флексія лівого ліктьового суглобу 10%; екстензія лівого ліктьового суглобу 10%; флексія правого колінного суглобу 12,5%; екстензія правого колінного суглобу 12,5%; флексія лівого колінного суглобу 10%; екстензія лівого колінного суглобу 10%.

Стан без суттєвих змін під час дослідження MRC, за відсутності фізичної терапії: флексія правого ліктьового суглобу 85%; екстензія правого ліктьового суглобу 85%; флексія лівого ліктьового суглобу 87,5%; екстензія лівого ліктьового суглобу 87,5%; флексія правого колінного суглобу 85%; екстензія правого колінного суглобу 85%; флексія лівого колінного суглобу 87,5%; екстензія лівого колінного суглобу 87,5%.

Таблиця 1.

Результати дослідження відносно кількості пацієнтів

	Основна група	Контрольна група	Основна група	Контрольна група	Основна група	Контрольна група	Основна група	Контрольна група	Основна група	Контрольна група
	RASS		MRC флексія прав. ліктьового с.		MRC екстензія прав. ліктьового с.		MRC флексія прав. колінного с.		MRC екстензія прав. колінного с.	
Погіршення	6	5	0	5	0	5	0	5	0	5
Покращення	16	2	15	1	17	1	17	1	19	1
Стан без змін	18	33	25	34	23	34	23	34	21	34
			MRC флексія лів. ліктьового с.		MRC екстензія лів. ліктьового с.		MRC флексія лів. колінного с.		MRC екстензія лів. колінного с.	
Погіршення			0	4	0	4	1	4	1	4
Покращення			18	1	18	1	20	1	20	1
Стан без змін			22	35	22	35	19	35	19	35



Висновки. Отримані результати дослідження вказують на значний вплив фізичної терапії на стан пацієнтів в умовах відділення анестезіології та інтенсивної терапії. Результати тестів вказують на позитивні зміни в основній групі, які значно перевищують контрольну групу. Кількість пацієнтів які отримали негативні зміни під час дослідження в основній групі я суттєво меншою за контрольну групу. Пацієнти що не отримали суттєвих змін під час проведення дослідження в основній групі присутні у майже вдвічі меншій кількості на відміну від контрольної групи.

Наявність фізичної терапії на ранніх етапах лікування критичних хворих суттєво покращує функціональний стан пацієнтів та запобігає ускладненням що виникають під час перебування в умовах реанімації. Наразі існує мало досліджень та статистичних підтверджень доказовості впливу фізичної терапії в умовах анестезіології та інтенсивної терапії, тому фізична терапія критично хворих пацієнтів потребує подальших досліджень, збільшення рівня доказовості та розширеного дослідження методів та засобів фізичної терапії.

Література:

1. Berg K, Wood-Dauphinee S, Williams L, Maki, B: Measuring balance in the elderly: Validation of an instrument. *Can. J. Pub. Health.* 1992;2:S7-11,.
2. Devlin JW, Skrobik Y, Gélinas C, et al. Clinical practice guidelines for the prevention and management of pain, agitation/sedation, delirium, immobility, and sleep disruption in adult patients in the ICU. *Critical care medicine.* 2018 Sep 1;46(9):e825-73.
3. Kerson AG, DeMaria R, Mauer E, et al. Validity of the Richmond Agitation-Sedation Scale (RASS) in critically ill children. *Journal of Intensive Care.* 2016 Dec 1;4(1):65.
4. Sommers J, Engelbert R, Dettling-Ihnenfeldt D, et al. Physiotherapy in the intensive care unit: an evidence-based, expert driven, practical statement and rehabilitation recommendations. *Clin Rehabil.* 2015 Nov;29(11):1051–1063. DOI: 10.1177/0269215514567156.
5. Timothy J Suchomel, Sophia Nimphius, Christopher R Bellon, Michael H Stone. The Importance of Muscular Strength: Training Considerations. PubMed.gov. National Library of Medicine. *National Centre for Biotechnology Information.* 2018 Apr;48(4):765-785. DOI: 10.1007/s40279-018-0862-z.

Наукове електронне видання

«ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ, СПОРТ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ: ДОСВІД, ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ»

МАТЕРІАЛИ

X Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції

15 грудня 2023 року

м. Київ

За зміст і якість поданих матеріалів відповідають автори

Наукове електронне видання підготовлене на
Факультеті здоров'я, фізичного виховання і спорту
Київського університету імені Бориса Грінченка

Відповідальна за випуск: О.В. Ярмолюк
Над виданням працювали: І.М. Ляхова, О.В. Ярмолюк

Київський університет імені Бориса Грінченка,
вул. Бульварно-Кудрявська, 18/2, м. Київ, 04053.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 4013 від 17.03.2011 р.

Попередження! Згідно із Законом України «Про авторське право і суміжні права» жодна частина цього видання не може бути використана чи відтворена на будь-яких носіях, розміщена в мережі Інтернет без письмового дозволу Київського університету імені Бориса Грінченка й авторів. Порушення закону призводить до адміністративної, кримінальної відповідальності.

