

*Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка
Хмельницький національний університет
Чернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка
Дрогобицький фаховий коледж нафти і газу*

**МАТЕРІАЛИ
VI ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

ШЛЯХИ РОЗВИТКУ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ МОЛОДІ УКРАЇНИ

09 травня 2024 р.

Організаційний комітет:

Кондрацька Галина Дмитрівна – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я факультету здоров'я людини та природничих наук Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка (голова оргкомітету);

Лук'яненко Микола Іванович – доктор педагогічних наук, професор, декан факультету здоров'я людини та природничих наук Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка;

Павлюк Євген Олександрович – доктор педагогічних наук, професор, декан факультету здоров'я, психології, фізичної культури та спорту Хмельницького національного університету;

Шандригось Віктор Іванович – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, декан факультету фізичного виховання Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка;

Чепелюк Анна Вікторівна – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту факультету здоров'я людини та природничих наук Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка;

Піць Богдан Миколайович – керівник фізичного виховання Дрогобицького фахового коледжу нафти і газу.

Шляхи розвитку рухової активності молоді України: матеріали
Ш 70 VI Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Дрогобич, 09
травня 2024 р. Дрогобич : Посвіт, 2024. 396 с.

У збірнику представлено виклад статей (результати дослідження), поданих на VI Всеукраїнську науково-практичну конференцію «Шляхи розвитку рухової активності молоді України».

УДК 796.012-053.67(477)(08)

ЗМІСТ

Передмова. Рухова активність складова здорового способу життя сучасної молоді.....	8
--	---

НАПРЯМ І

РУХОВА АКТИВНІСТЬ СКЛАДОВА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Чопик Р., Півкач О.

Гендерні аспекти особистісно-мотиваційної сфери студентів до занять фізичними вправами.....	9
--	---

Наумчук В., Баран І.

Теоретичні засади формування здорового способу життя студентської молоді.....	15
--	----

Чепелюк А., Філь В., Коваль О.

Рухова активність – складова здорового способу життя школярів.....	23
---	----

Веселовський А., Полюга В.

Методика використання ігрового методу на уроках фізичної культури школярів молодшого віку.....	32
---	----

Борисевич Л., Чепелюк В.

Формування гармонійно розвиненої особистості засобами фізичного виховання.....	41
---	----

Кондрацька Г., Годжик О.

Вид оздоровчо-рекреаційної рухової активності плавання з метою оздоровлення учнів 5-6 класів.....	47
--	----

Чопик Р., Мисів Л.

Нормативно-програмне забезпечення процесу формування валеологічних знань в учнів молодших класів засобами фізичного виховання.....	56
--	----

Герасименко С., Онисько Б., Герасименко В.

Показники рівня фізичного здоров'я дівчат 9-10 років.....	65
--	----

Малетич Н., Ткачук В., Максим'як Н.

Важливість самостійних занять фізичними вправами у фізичному розвитку студентської молоді.....	72
---	----

Проць Р., Проць Л., Лютий А., Проць М. Фізкультурно-оздоровча діяльність в закладах освіти на сучасному етапі.....	79
---	----

НАПРЯМ II

ФІЗИЧНА ПІДГОТОВКА ЯК ПОКАЗНИК РОЗВИТКУ МОЛОДІ УКРАЇНИ

Піць Б., Романський В., Суда А. Вплив спортивних тренувань на організм студентів, як майбутніх фахівців.....	86
Веселовський А., Волков Д. Розвиток фізичних якостей молодших школярів у процесі освоєння навчального змісту гри у футбол.....	97
Самойлик С., Самойлик В. Мотивація як важлива складова під час навчання баскетболу.....	104
Чепелюк А., Голодівський М., Пелех В. Формування правильної постави школярів у процесі занять фізичними вправами.....	112
Павлюк О., Опанасюк О. Формування управлінських компетентностей у майбутніх тренерів.....	125
Максим'як Я., Максим'як В., Малай А. Організаційно-методичні основи занять фізичними вправами в позааудиторний час.....	130
Лемешко О., Бурак О. Ставлення студентів до занять фізичними вправами за рівнями мотивації.....	137
Савостьянов Р. Організація освітнього процесу в спортивних клубах.....	144
Чепелюк А., Якимів І., Філь Н. Вплив занять аеробікою на фізичну підготовленість школярів.....	150
Проць Р., Білащенко О., Якимишин І. Залучення студентів до арбітражу футзалу як чинник підвищення їх рівня фізичної підготовленості.....	158
Шандригось В., Богославець М., Потішний Т., Бздир С.	

Побудова і зміст тренувальних навантажень в річному циклі підготовки пауерліфтерів вищих розрядів.....	165
Павлюк О., Решітник О.	
Особливості фізичної підготовки юних футболістів.....	176

НАПРЯМ ІІІ

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ МОЛОДІ

Кулик Д., Ангелюк І., Лаврін Г.	
Засоби реалізації інноваційних технологій у сучасному фізичному вихованні в новій українській школі.....	182
Мацола Н., Оришак Т., Мацола Ю.	
Нова українська школа: впровадження варіативного модулю з корфболу на уроках фізичної культури.....	197
Скальські Даріуш В., Цигановська Н.	
Спорт як компонент спеціалізованого напрямку фізичної культури.....	205
Федоришак Р., Марецький Д.	
Методологічні принципи розвитку легкої атлетики, як частини шкільного предмету «Фізична культура».....	217
Максим'як В., Максим'як Я., Жданова Ю.	
Особливості програмування у навчально-тренувальному процесі юних футболістів.....	223
Чепелюк А., Алексєєв О., Горфиняк Ю.	
Застосування інноваційних технологій на уроках фізичної культури.....	230
Лясота З., Грабик Н., Гулька О., Якимишин Я.	
Використання цифрових технологій в процесі фізичного виховання.....	238
Павлюк О., Олійник К.	
Використання сучасних фітнес-технологій у фізичному вихованні молоді.....	247
Гук Н., Чопик Р.	
Формування в учнів молодшого шкільного віку інтересу до занять з фізичної культури:	

теоретико-прикладний аспект.....	253
Скальські Даріуш В., Цигановська Н.	
Медична освіта як складова профільного напрямку фізичної культури.....	265
Проць Р., Плахов О., Лукач І.	
Інновації в арбітражі футболу та фут залу.....	275

НАПРЯМ IV

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я, ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ, ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ

Закаляк Н., Кушина М.	
Засоби відновного лікування дітей з ожирінням.....	283
Волошин О., Сушицький Н., Дембота С.	
Вивчення варіабельності функціональних показників у хворих на цукровий діабет II типу на фоні застосування засобів фізичної терапії	291
Фещак К., Лучковський В.	
Оптимізація реабілітації дітей з прогресуючими м'язовими дистрофіями.....	298
Закаляк Н., Масний О., Матерацька Н.	
Фізична терапія в реабілітації хворих на бронхіальну астму.....	306
Ружи́ло С., Шишак С.	
Реабілітаційне санаторно-курортне лікування тунельних нефропатій.....	313
Кондрацька Г., Кореневич Г.	
Фізична терапія при остеохондрозі шийного відділу хребта.....	319
Закаляк Н., Герасименко О., Саламіна І.	
Реабілітація хворих дитячим церебральним паралічем з вираженими порушеннями рухів.....	327
Фігура О., Семенишин Ю.	
Сучасні тенденції застосування ерготерапевтичних засобів у пацієнтів з черепно-мозковою травмою.....	336
Ружи́ло С., Шинкар С., Бойсин Г.	
Фізіобальнеотерапія і кінезотерапія при захворюваннях	

печінки і жовчовивідних шляхів.....	343
Кондрацька Г., Бойко О., Дудка Т.	
Фізична реабілітація в спорті після отримання травм.....	351
Фігура О., Андрусик О.	
Застосування засобів фізичної терапії у реабілітації пацієнтів після черепно-мозкової травми.....	356
Закаляк Н., Свірко Р.	
Реабілітація при коксартрозі.....	362
Кравець А.	
Метод функціонального тренування в комплексній диференційній програмі фізичної терапії хворих з церебральним геморагічним інсультом на стаціонарному етапі на прикладі застосування методики тренування ходи високої інтенсивності.....	371
Фігура О., Мацигін В., Костів Б.	
Ерготерапія в реабілітації дітей з дитячим церебральним паралічем.....	378
Відомості про авторів.....	385

ПЕРЕДМОВА

РУХОВА АКТИВНІСТЬ СКЛАДОВА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Що таке рухова активність? Багато молодих людей не задумуються, оскільки вважають, що доволі достатньо рухаються. Однак, на фоні сучасної пандемії не заперечним залишається той факт, що рух це життя.

Наступне питання що таке життя? Це вміння організувати власну рухову активність. Отже все що пов'язане з живими організмами потребує руху.

Авторський збірник присвячений різновидам рухової активності. Кожен із авторів намагався запропонувати власні дослідження, які дають змогу ознайомитись з шляхами формування рухової активності сучасної молоді.

Особливість укладених матеріалів полягає у достатньо глибокому проникненні кожного дослідника у практику життя для порівняння і виявлення доволі оригінальних способів розв'язання проблеми формування здорового способу життя молоді.

Цінність збірника полягає у виявленні теоретико-методичних підходів та пропозицій у матеріалах авторських досліджень.

Бажаємо всім використати зібрані матеріали як приклад для збереження та зміцнення здоров'я, формування здорового способу життя сучасної молоді.

НАПРЯМ І РУХОВА АКТИВНІСТЬ СКЛАДОВА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Роман Чопик¹, Олег Півкач²

¹доцент кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту

²студент другого (магістерського) рівня вищої освіти

^{1,2}Дрогобицький державний педагогічний

університет імені Івана Франка

Дрогобич, Україна

ГЕНДЕРНІ АСПЕКТИ ОСОБИСТІСНО-МОТИВАЦІЙНОЇ СФЕРИ СТУДЕНТІВ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ

Анотація. В статті розглядаються результати теоретичного дослідження проблеми впливу гендерних особливостей на формування у студентів мотивації до занять фізичними вправами. Встановлено, що під час організації та здійснення процесу занять фізичними вправами юнаків і дівчат необхідно враховувати такі гендерні особливості: потребу у фізичній активності, розвиток моторики, толерантність до фізичного навантаження. Виявлено наявність кардинальних відмінностей кінцевої мети занять фізичними вправами у чоловіків і жінок. Встановлено, що чоловіки більше орієнтовані на перемогу над суперниками, а жінки більше зацікавлені у поліпшенні власних досягнень і результатів. Водночас, результати проведеного аналізу літературних джерел вказують на наявність також загальних спільних мотиваційних чинників для представників обох статей. Зокрема, до них можна віднести розширення кола неформального спілкування, прагнення перемоги і самореалізації.

Ключові слова: гендер, студенти, мотивація, фізична культура, ставлення до фізичної культури і спорту.

Abstract. Chopyk Roman, Pivkach Oleg. Gender aspects of students' personal and motivational sphere for physical exercises. The article examines the results of a theoretical study on the influence of gender peculiarities on the formation of students' motivation for engaging in physical exercises. It has been conducted that in the process of organising and implementing physical exercises for boys and

girls, it is necessary to take into account the following gender characteristics: the need for physical activity, motor development, and tolerance to physical activity. The study revealed significant differences in the ultimate goal of physical exercise engagement between men and women. It has been found that men are more focused on defeating opponents, while women are more interested in improving their own achievements and results. At the same time, the results of the literature analysis indicate that there are also common motivational factors for representatives of both genders. In particular, these include expanding the circle of informal communication, the desire for victory and self-realisation.

Keywords: *gender, students, motivation, physical education, attitudes toward physical education and sports.*

Вступ. Інтенсифікація навчання у закладах вищої освіти вимагає від студентів високої успішності та доброго здоров'я. Фізичне виховання за правильного використання може задовольнити ці потреби. Практично всі, як вітчизняні, так і зарубіжні автори, стверджують, що фізичне вдосконалення є важливою складовою вищої освіти, яке забезпечує збереження та зміцнення здоров'я студентів, оскільки в цей період закладається фундамент успіху та довголіття у майбутній професійній діяльності молодих спеціалістів.

Аналізуючи сучасні підходи щодо усунення недоліків в організації процесу фізичного виховання, пріоритети фізичної активності та здорового способу життя, можна стверджувати, що вони розглядаються фактично окремо від особистісних якостей людини, гендерних особливостей, мотивації до занять фізичними вправами. У той же час, дослідження вказаних особливостей видається надзвичайно перспективним, оскільки дозволяє відповісти на ряд науково та практично важливих питань, пов'язаних з визначенням специфіки мотивації до занять фізичними вправами у здобувачів вищої освіти різної статі, ролі факторів й спеціалізації у їх формуванні та подальшого впливу мотивів на спортивний результат.

Мета та завдання дослідження. Метою нашого дослідження є теоретичне дослідження проблеми впливу гендерних особливостей на формування мотиваційної сфери здобувачів вищої освіти до занять з фізичної культури і спорту.

Для досягнення поставленої мети необхідно виконати такі завдання:

1. Здійснити аналіз літературних джерел з досліджуваної проблематики.

2. Виявити вплив гендерних особливостей на формування мотивації студентської молоді до занять фізичними вправами.

Матеріал і методи дослідження. У дослідженні було застосовано теоретичні методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури з проблеми наукового дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Термін «гендер» відноситься до соціальних та культурних аспектів статі. Він позначає штучні, соціально сконструйовані уявлення про відмінність статей, їх призначення та роль суспільстві [5].

Гендер формується в процесі соціалізації особистості і включає психологічні, соціальні та культурні відмінності між чоловіками і жінками [3]. Гендерний підхід, як зазначають гендерологи, долає саме фундаментальне протистояння – протиставлення біологічних статей, яке пов'язане у соціальній, політичній, економічній, культурній та інших сферах людського життя [5].

Гендерний підхід до освіти передбачає, що як усередині, так і за межами освітньої установи студенти змушені стикатися зі світом мінливих стереотипів та уявлень щодо того, яка поведінка, зовнішній вигляд, потреби, мотиви та цінності є прийнятними для представників тієї чи іншої статі. Найчастіше прийняті стереотипні уявлення вступають у протиріччя з особистими бажаннями і схильностями молоді людини.

Вчені висловлюють різні точки зору щодо врахування гендерних особливостей в організації процесу фізкультурно-спортивної підготовки юнаків та дівчат. Звернуто увагу на об'єктивні характеристики, а саме: потреба у фізичній активності, розвиток моторики, толерантність до фізичного навантаження та ін. [2].

На думку М. Пальчук, «під статевими відмінностями ми маємо на увазі: або біологічно зумовлені відмінності між чоловіками та жінками, або їх соціально-психологічні особливості та поведінка» [5, с. 125]. У цьому твердженні підкреслюються як біологічні, так і соціально-психологічні особливості чоловіків й

жінок.

У більшості досліджень щодо відмінностей між студентами та студентками, спортсменами та спортсменками використовувався підхід, заснований на біологічних особливостях, що цілком виправдано, оскільки він обґрунтовує методику фізичного виховання та спортивного тренування, що відрізняється особливостями засобів, методів, рухової активності, фізичних навантажень [1; 4; 6; 7; 8].

Проте, головним компонентом залучення до занять з фізичної культури та спорту є мотивація. Слово «мотивація» походить від латинського «move» і означає рух, спонукання, процес управління фізіологічним та психологічним станом людини, який визначає її активність, стійкість, цілеспрямованість, що дозволяє досягти успіху. «Мотивація – це процес формування та обґрунтування наміру зробити чи не зробити щось. Мотивація до фізичної активності – це особливий стан особистості, спрямований на досягнення оптимального рівня фізичної підготовленості та працездатності» [1, с. 29].

Тож мотивація до фізичної активності виступає як основний чинник збереження здоров'я. Активний інтерес до фізичного виховання формується на основі внутрішньої мотивації, що виникає при збігу мотивів та цілей студента. Причиною відсутності мотивації до занять фізичними вправами і спортом є як недооцінка ролі фізичного виховання самими студентами, так і необґрунтоване приниження ролі цієї навчальної дисципліни у освітньому закладі, загалом, і навіть зневажливе ставлення до занять фізичними вправами та спортом.

Відсутність мотивації до занять фізичними вправами призводить до того, що значний відсоток студентів не відповідає нормативам контролю, передбаченим навчальною програмою при підсумковій атестації. У зв'язку з цим велике значення набуває вивчення структури мотиваційного інтересу студентів до занять з фізичної культури і спорту та пошук шляхів його підвищення.

Формування мотивів здійснюється ефективніше, якщо мотивація поєднується зі стимулами. Стимули – це зовнішні, стосовно змісту та мети діяльності впливи, з допомогою яких формуються мотиви. Мотиви відрізняються від стимулів тим, що вони безпосередньо пов'язані з предметом діяльності. Одним з найважливіших стимулів підвищення навчальної активності є

створення навчальної ситуації, в якій здобувач освіти міг би досягти успіху. Як зазначає Е. Косинський, тривала відсутність успіхів формує у студентів негативне ставлення до цієї діяльності та знижує її ефективність [3].

Вважаємо за доцільне детальніше зупинитися на гендерних відмінностях у фізкультурно-спортивній мотивації, про які наголошують вчені. Так І. Кенсинська та М. Пальчук зазначають, що для чоловіків характерні вищі показники конкурентоспроможності та орієнтації на перемогу, тоді як для жінок властиві вищі показники орієнтації на особистісні цілі; чоловіки більше залучені до змагальної діяльності; водночас, жінки нарівні з чоловіками беруть участь у неконкурентній діяльності [5].

Загальний висновок, якого можна дійти, вказує на кардинальні відмінності кінцевої мети занять фізичними вправами у чоловіків і жінок. Встановлено, що чоловіки більше орієнтовані на перемогу над суперниками, а жінки більше зацікавлені у поліпшенні власних досягнень і результатів.

Дослідники підкреслюють також, що на перевагу та структурування мотиву до занять фізичними вправами впливають і такі гендерні фактори: для дівчат значніші соціально-емоційні мотиви, що пояснюють бажання тренуватися та змагатися. Дівчата цінують їх за відчуття емоційного підйому, розкутості, радість руху і фізичних зусиль, можливість розширити рамки неформального спілкування. Їм важливо моделювання фігури, розвиток граціозності, гнучкості тощо.

Для юнаків найголовніше – це можливості соціального самоствердження та прагнення до перемоги особистої та своєї команди, можливості фізичного розвитку і збільшення фізичної сили.

Водночас, результати проведеного аналізу літературних джерел вказують на наявність також загальних спільних мотиваційних чинників для представників обох статей. Зокрема, до них можна віднести розширення кола неформального спілкування, прагнення перемоги і самореалізації.

Відмінності у мотивації юнаків і дівчат, мабуть, можна пояснити їх ставленням до занять фізичними вправами й тим значенням, яке фізичне виховання та спорт займають у їхньому житті. При цьому значущим показником, що сприяє формуванню

мотивів до занять фізичними вправами, є спортивна спеціалізація. Чоловічий спорт сприяє формуванню «мускулінної» моделі мотивації у осіб обох статей.

На нашу думку, при побудові своєї системи мотивів студентам слід враховувати власну гендерну ідентичність, підкреслюючи сильні сторони мотивації й компенсуючи слабкі та враховувати їх у подальшій тренерсько-педагогічній роботі.

Передбачається, що вивчення мотиваційної сфери юнаків та дівчат відкриє приховані можливості освітнього процесу для розвитку та самореалізації кожного студента, суттєво зміцнить людський потенціал суспільства.

Висновки. Мотиви, як і цілі, формуються, трансформуються, закріплюються й оновлюються під впливом об'єктивних умов життя, діяльності та організованого процесу навчання. У сучасному університеті необхідний пошук нових організаційних форм, засобів та методів занять фізичним вправами, що дозволяють більш ефективно реалізовувати відповідний напрямок. Цю проблему можна вирішити за допомогою грамотної організації освітнього процесу з фізичного виховання, використання різних видів спорту та сучасних систем фізичних вправ, що враховують не лише індивідуальність студента та його інтереси, але також і гендерні особливості. Звідси випливає, що заняття з фізичної культури та спорту мають бути побудовані з урахуванням гендерних особливостей студентів, актуалізації їх гендерних ролей, формування розуміння призначення чоловіка та жінки у сучасному суспільстві.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Предметом подальших наукових пошуків стане вивчення гендерних особливостей структури мотивації студентів до занять фізичними вправами що дасть змогу у подальшому розробити ефективні підходи в залученні студентської молоді до фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Список використаних джерел.

1. Борецько Н. Мотивація до фізичного виховання у студентів вищих технічних навчальних закладів. *Молода спортивна наука України*. Львів. 2011. Вип. 15. Т.2. С. 27-31.
2. Грибок Н.М., Чопик Р.В., Закаляк Н.Р. Моніторинг сформованості культури здоров'я студентів педагогічного університету. *Human health : realities and prospects : monographic*

series "Health and Environment". Drohobych. Vol. 2. P. 348-359.

3. Косинський Е. Самооцінка стану здоров'я студентів і їх мотивація до занять фізичним вихованням. *Молода спортивна наука України*. Львів. 2011. Вип. 15. Т.2. С.106-109.

4. Москаленко Н. Мотиваційні пріоритети студентів до занять фізичною культурою і спортом. *Спортивний вісник Придніпров'я*. Дніпропетровськ. 2010. № 2. С. 10-13.

5. Пальчук М., Кенсицька І. Гендерні особливості мотивації до занять фізичним вихованням студентів ЗВО. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2020. Вип. 5(125). С.124-127.

6. Почерніна М.Г., Селіванов Є.В. Психолого-педагогічні аспекти формування здорового способу життя студентської молоді. *Інноваційні підходи до фізичного виховання і спорту студентської молоді* : матеріали регіонального науково-практичного. Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка. 2014. С. 23-25.

7. Романчук О., Підсадочна О., Мельник О. Діагностика фізичного стану студенток, які займаються фітнесом. *Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення* : матеріали X Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю. Львів, 2016. С. 152-156.

8. Селіванов Є.В. Фактори формування здоров'я студентів. *Актуальні проблеми медико-біологічного забезпечення фізичної культури, спорту та фізичної реабілітації*. Збірник статей IV Міжнародної наук.-практ. конф. 2018. С. 307-313.

Володимир Наумчук¹, Інна Баран²

¹кандидат педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри теоретичних основ і методики фізичного виховання

²студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

^{1,2}Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка
Тернопіль, Україна

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Анотація. Мета дослідження полягає у з'ясуванні теоретичних основ формування здорового способу життя

студентської молоді. Сутність поняття «здоровий спосіб життя» визначається потребами, мотивами та змістом діяльності людини щодо збереження і зміцнення її здоров'я, а його складовими є рухова активність, загартування, правильне харчування, відмова від шкідливих звичок, стресостійкість та медичний контроль.

Особливості формування здорового способу життя студентської молоді відображають збалансований підхід до різних аспектів життя, що забезпечує ефективну реалізацію його компонентів через створення відповідного освітнього середовища.

Ключові слова: здоров'я, здоровий спосіб життя, студентська молодь.

Abstract. The purpose of the study is to clarify the theoretical foundations of the formation of a healthy lifestyle of student youth. The essence of the concept of "healthy lifestyle" is determined by the needs, motives, and content of human activity in order to preserve and strengthen his health, and its components are physical activity, hardening, proper nutrition, rejection of bad habits, stress resistance, and medical control.

Features of the formation of a healthy lifestyle of student youth reflect a balanced approach to various aspects of life, which ensures the effective implementation of its components through the creation of an appropriate educational environment.

Keywords: health, healthy lifestyle, student youth.

Вступ. Здоров'я є загальновизнаною цінністю світового співтовариства, важливим показником розвитку держав, що відображає рівень їх соціально-економічного стану. Згідно із резолюцією ООН №38/54 від 1997 року здоров'я населення вважається головним критерієм доцільності та ефективності всіх сфер життєдіяльності людини [8]. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я стан здоров'я людини лише на 15% визначає генетична схильність, ще стільки ж відсотків – ефективність системи охорони здоров'я, тоді як на 70% – він залежить від способу життя та харчування [7, 10].

На сьогодні в Україні стан здоров'я населення викликає серйозне занепокоєння, а тенденція до його погіршення набула загрозливого рівня. Це зумовлено збідненням значної частини населення, різким зниженням загальної культури і працездатності,

погіршенням екологічної ситуації, розповсюдженням здоров'яруйнівних стереотипів поведінки, підвищенням рівня наркотизації й алкоголізації, зниженням доступності до якісних медичних послуг, здоров'явитратністю сучасної системи освіти [5, 11, 12].

Саме тому дбайливе, відповідальне ставлення до власного здоров'я постає одним з пріоритетів сучасного суспільства, а здоров'я вважається головною суспільною цінністю. Відповідно, першочерговим завданням визначається турбота про здоров'я, освіченість, духовну та фізичну досконалість підростаючого покоління і, зокрема, студентства. При цьому надзвичайно важливою умовою збереження та зміцнення здоров'я і благополуччя студентської молоді є ведення здорового способу життя, яке, у свою чергу, виступає надійним підґрунтям якісної професійної підготовки та гарантом реалізації набутих знань і компетентностей у майбутньому.

Мета дослідження – розкрити теоретичні основи формування здорового способу життя студентської молоді.

Відповідно до мети дослідження сформульовані такі **завдання**:

1. З'ясувати сутність поняття «здоровий спосіб життя».
2. Визначити та охарактеризувати складові здорового способу життя.
3. Обґрунтувати особливості формування здорового способу життя студентської молоді.

Для досягнення поставленої мети і розв'язання завдань використовувався комплекс взаємопов'язаних **методів дослідження**, а саме:

- аналіз та узагальнення наукової інформації з проблеми дослідження, навчально-методичної і нормативної документації;
- аналіз, синтез, узагальнення та систематизація теоретичних даних.

Результати дослідження та їх обговорення. В інформаційно-науковому просторі поняття «здоровий спосіб життя» пов'язується з різними аспектами повсякденної життєдіяльності окремої людини, які забезпечують профілактику хвороб і зміцнення здоров'я. Розробка дослідниками проблеми здорового способу життя обумовила розуміння цього феномену спочатку як поєднання оптимального рухового режиму,

загартування, раціонального харчування, що передбачало також і відсутність шкідливих звичок. Поступово вказаний перелік було доповнено потребою раціональної організації праці, побуту та підвищенням імунітету людини.

За твердженням Т. Бойченко і Н. Колотій поняття «здоровий спосіб життя» можна визначити, як сукупність форм життєдіяльності людини, що забезпечує її здоров'я та успішний шлях [2]. О. Бондаренко і М. Чобітько співвідносять здоровий спосіб життя з комплексом звичок та практик, які сприяють збереженню й зміцненню фізичного, психічного та емоційного стану людини [3]. Розглядаючи здоровий спосіб життя як мобільне поєднання форм та способів повсякденної життєдіяльності, В. Наумчук звертає увагу на те, що вони мають відповідати гігієнічним принципам, покращувати адаптивність та резистентність (здатність до опору) організму, сприяти ефективному відновленню, підтримці і розвитку резервних можливостей, оптимальному виконанню особистістю соціально-професійних функцій [6].

З точки зору медицини здоровий спосіб життя є гармонійним поєднанням режимів роботи та відпочинку. Він включає оптимальне харчування, фізичну активність, дотримання гігієни, відсутність шкідливих звичок, доброзичливе ставлення до оточуючих і до життя у будь-яких його проявах. Всесвітня організація охорони здоров'я характеризує здоров'я як стан повного фізичного, духовного та соціального благополуччя [4]. При цьому першорядна роль у збереженні і формуванні здоров'я належить самій людині, її цінностям та установкам, здатності до гармонізації її внутрішнього світу і взаємин з оточуючим світом, способу ведення власного життя.

Оскільки поняття «здоровий спосіб життя» походить відпоняття «здоров'я людини», то сутність цього феномена, а значить його розуміння полягає в потребах, мотивах та змісті діяльності людини щодо збереження і зміцнення її здоров'я, а також виконання нею відповідних функцій через діяльність, спрямовану на вдосконалення, покращання умов життя – праці, відпочинку, побуту.

Відповідно складовими здорового способу життя мають розглядатися компоненти, що стосуються усіх сфер здоров'я – фізичної, психічної, духовної та соціальної. Як свідчить аналіз,

найважливішими з них є рухова активність, харчування, побут, умови праці, а для студентської молоді ще й умови навчання, які передбачають не тільки створення належного освітнього середовища, а й безпеку і комфорт, наявність стимулів та мотивів.

Всесвітня організація охорони здоров'я чітко визначила основні складові здорового способу життя, до яких віднесено фізичне виховання і спорт, раціональне харчування та відповідальність кожної людини за власне здоров'я [9]. Відповідно до цілей наукових досліджень, умов їх проведення, особливостей певної категорії населення, важливими і невід'ємними складовими здорового способу життя більшість науковців розглядає такі, як фізична (рухова) активність, загартовування, збалансоване харчування, відмова від шкідливих звичок, стресостійкість та медичний контроль.

Здоровий спосіб життя передбачає систематичну фізичну активність, включаючи різноманітні форми тренувань, спорт або активні види відпочинку. Адже виконання фізичних вправ сприяє зміцненню м'язів, підтримує працездатність серця та судин, покращує обмін речовин і загальний тонус організму. У свою чергу, система загартовувальних процедур ефективно сприяє підвищенню опору організму до впливу несприятливих чинників зовнішнього середовища.

Ще одним ключовим аспектом здорового способу життя виступає правильне збалансоване харчування. Основний постулат здорового харчування полягає у тому, що правильно збалансований раціон передбачає різноманітність продуктів і враховує потреби організму в поживних речовинах, сприяє підтримці оптимального функціонування всіх систем організму і зменшує ризик розвитку різних захворювань [1].

Здоровий спосіб життя вимагає відмови від шкідливих звичок, таких як тютюнопаління, вживання алкоголю та наркотичних речовин. Шкідливі звички негативно впливають на здоров'я і можуть призвести до серйозних хронічних захворювань та летального кінця.

У процесі життєдіяльності практично не можливо уникнути стресів. Тому надзвичайно важливо для людини вміти свідомо керувати стресом. Здоровий спосіб життя має включати у себе інструменти для зниження рівня стресу, наприклад, такі як медитація, йога, глибоке дихання або заняття улюбленим хобі, що

допомагають розслабитися і зберегти психофізіологічний комфорт.

Необхідною складовою здорового способу життя виступає постійний медичний контроль та консультації з лікарем. Вони допомагають виявляти потенційні проблеми здоров'я на ранніх етапах і дозволяють запобігти розвитку серйозних захворювань [9].

Органічне поєднання і реалізація всіх вищевказаних складових здорового способу життя обумовлює формування у людини відповідного життєвого стилю. Такий «здоровий стиль життя» постає вже мотивованим вибором поведінки залежно від природного середовища, соціально-економічних умов, статі, віку, освіти, рівня інтелектуального і фізичного розвитку, особистісних якостей людини, яка веде здоровий спосіб життя.

Процес формування свідомого ставлення до власного здоров'я, потреби до ведення здорового способу життя триває від першого до останнього дня перебування студентів у закладах вищої освіти. Його реалізація передбачає поєднання освітнього процесу з практичною діяльністю студентів, формування у молоді цільових настанов і мотивації на зміцнення здоров'я, ознайомлення з основами здорового способу життя, засвоєння відповідних знань, умінь та навичок, становлення власного здорового стилю життя.

У студентські роки відбувається дійове сприйняття певних норм та зразків поведінки, визначення ціннісних орієнтацій, усвідомлення потреб і мотивів, усталення інтересів та уявлень. При цьому поведінкові чинники можуть бути як позитивними, так і негативними для здоров'я, що значною мірою залежить від вибору способу життя конкретною особистістю. Для того, щоб вплинути на поведінку молодої людини, необхідні зусилля сім'ї, суспільства і, найголовніше, самої особистості. Ось чому надзвичайно важливою є система активних цілеспрямованих дій усіх учасників освітнього процесу та життєдіяльності студентів. Діяльність спільноти має бути спрямована на створення сприятливого середовища для становлення і розвитку умінь та компетенцій, що забезпечують зміцнення здоров'я, орієнтують на утвердження здорового способу життя.

Дотримання вищевказаних орієнтирів сприятиме запобіганню серцево-судинних та вірусних захворювань, ожирінню, діабету та інших хронічних недугів, які можуть впливати на якість життя студентів та їх академічну успішність. Ведення здорового способу життя покращує соціальну адаптацію

здобувачів освіти та їх взаємодію у різних видах діяльності. Фізична активність, правильне харчування й стресостійкість дозволяють встановлювати приємні стосунки з іншими студентами, викладачами, всією академічною спільнотою, що обумовлює емоційне благополуччя і добре самопочуття. Все це уможливорює позитивне налаштування і підтримування належного тону, що дозволяє покращувати навчальні досягнення та інші важливі показники студентської життєдіяльності.

Висновки. Сутність поняття «здоровий спосіб життя» пов'язується з ефективністю використання особистістю власних життєвих ресурсів, які відображають різноманітні аспекти фізичного, психічного та соціального благополуччя. Належне розуміння, сприйняття та ведення здорового способу життя уможливорюють збереження та зміцнення здоров'я людини, підвищення якості її життя.

Складовими здорового способу життя є рухова активність, харчування, побут, умови праці, а для студентської молоді ще й умови навчання, які передбачають не тільки створення належного освітнього середовища, а й безпеку і комфорт, наявність стимулів та мотивів. Вони не лише допомагають запобігти чисельним захворюванням, але й підвищують якість життя.

Формування здорового способу життя студентської молоді – складний процес, який потребує залучення та активної участі у ньому якомога більшого числа людей – батьків, викладачів, всієї академічної спільноти і, насамперед, самих молодих людей. Особливості цього цілеспрямованого процесу відображають збалансований підхід до різних аспектів життя, що передбачає створення здорового освітнього середовища, підтримку фізичного здоров'я через активну рухову діяльність та правильне харчування, розвиток стресостійкості, а також формування належних соціальних зв'язків та взаємодій.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку полягають у запровадженні в освітній процес комплексу заходів з формування здорового способу життя студентської молоді, що сприятиме їх всебічному гармонійному розвитку та професійному зростанню.

Список використаних джерел.

1.Амосов Н.М. Енциклопедія Амосова. Алгоритм здоров'я. Людина і суспільство. К: ТОВ «Вид-во АСТ», 2007. 464 с.

2. Бойченко Т. В., Колотій Н. М. Основи здоров'я. К. Державний інститут проблем сім'ї та молоді, 2004. 112 с.
3. Бондаренко О.М, Чобітько М.Г. Цінність здоров'я серед пріоритетів студентської молоді. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини»*, 2010. Вип. 3. С.160-166.
4. Здоровий спосіб життя – найкраща профілактика захворювань. URL: <https://www.bsmu.edu.ua/blog/5466-zdoroviy-sposib-zhittya-naykrascha-profilaktika-zahvoryuvan/>
5. Моїсеєнко Р., Дудіна Е., Гойда Н. Аналіз стану захворюваності та поширеності захворювань у дітей в Україні за період 2011-2015 роки. *Сучасна педіатрія*. 2(82). С. 17-27. 2017. doi 10.15574/SP.2017.82.17
6. Наумчук В.І. Словник-довідник основних термінів і понять з теорії та методики фізичного виховання і спорту. Тернопіль: Астон, 2013. 96 с.
7. Пасічник І. П. Вплив нутритивного забезпечення та харчової поведінки на фізичний розвиток школярів у міській і сільській місцевостях: дис. канд. мед. наук. Львів, 2018.194 с.
8. Формування здорового способу життя / Т. Андріюченкота ін. К.: ДУ «Державний інститут сімейної та молодіжної політики». 2018. 100 с.
9. Шлозберг С., Непорент Л. Про здоровий спосіб життя. К.: Фелікс. 2009. 256 с.
10. Core health indicators in the WHO European Region 2023. Special focus: European Programme of Work measurement framework. URL: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-8228-48000-71087>
11. Naumchuk V., Bozhyk M., Ohnystyi A., Ohnysta K., Vynnychuk O. Model of Preparation of Future Teachers for the Development of School Students' Health Culture. *Applied Linguistics Research Journal*.2021; 5(2): 120-130. DOI: 10.14744/alrj.2021.02439
12. Prystupa Y., Vovkanych A., Petryshyn Y. Preliminary analysis of reasons of lethal cases during physical education lessons. *Physical activity, health and sport*. 2015. 3(21). 18-27. URL:<http://sportscience.ldufk.edu.ua/index.php/fazis/article/view/359/348>

Анна Чепелюк¹, Віталій Філь², Олег Коваль³

¹доцент кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту

²доцент, завідувач кафедри медико-біологічних дисциплін,
географії та екології

³студент другого (магістерського) рівня вищої освіти

^{1,2,3}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна

РУХОВА АКТИВНІСТЬ – СКЛАДОВА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ШКОЛЯРІВ

Анотація. У даній статті визначено основні форми рухової активності, яким віддають перевагу школярі, а також проаналізовано вплив занять руховою активністю на захворюваність школярів.

Визначено також основні мотиви, які спонукають учнів до систематичних занять руховою активністю або, навпаки, до нехтування цими заняттями.

Доведено, що використання різних форм і засобів фізичного виховання та підвищення рухової активності школярів сприятиме зміцненню їхнього здоров'я.

Ключові слова. школярі, рухова активність, здоров'я, здоровий спосіб життя.

Abstract. This article defines the main forms of physical activity preferred by schoolchildren, and also analyzes the influence of physical activity on schoolchildren's morbidity.

The main motives that encourage students to systematically engage in motor activity or, conversely, to neglect these activities are also determined.

It has been proven that the use of various forms and means of physical education and increasing the motor activity of schoolchildren will contribute to strengthening their health.

Keywords. school children, physical activity, health, healthy lifestyle.

Вступ. Стан здоров'я школярів сьогодні знаходиться на

досить низькому рівні. Так, за даними Міністерства охорони здоров'я і соціального розвитку України, кількість здорових учнів у школі становить 38-45% від загальної кількості учнів. Сьогодні спостерігається ще одна негативна тенденція: діти, коли приходять до школи, вже мають певні проблеми зі здоров'ям. Так, дані моніторингу стану здоров'я учнів Дрогобицького ліцею №3 імені В'ячеслава Чорновола за останні роки свідчать, що кількість учнів початкової школи з відхиленнями у стані здоров'я складає (19-23%) і постійно зростає. Так, у 2022-2023 навчальному році кількість учнів початкової школи з відхиленнями у стані здоров'я становила 26% від загальної кількості учнів [2].

Сьогодні актуальним є питання пошуку нових форм і засобів зміцнення здоров'я учнів початкової школи та підвищення їх мотивації до здорового та активного способу життя, як найважливішої складової профілактики захворюваності учнівської молоді.

Молодший шкільний вік характеризується тим, що дитина вступає в навчальну діяльність, оволодіває новими видами навчальної діяльності. Це період активного розвитку та становлення дитини як особистості. У молодшому шкільному віці в учнів формується певне ставлення до здоров'я, здорового способу життя, формується потреба в активних заняттях фізичною культурою і спортом [4].

Рухова активність учнів може бути щоденною (ранкова гімнастика, збір до школи, активні перерви та перерви протягом навчального дня) і періодичною (ігри на вулиці, участь у змаганнях тощо). Загалом рухова активність учня повинна займати не менше 1/5 загального часу (без часу сну та денного відпочинку), і її структура дещо відрізняється для дітей різних вікових груп. Це пов'язано з тим, що у дітей раннього віку частка неорганізованої рухової діяльності більша, але значно менший внесок тих видів, які можна віднести до трудової діяльності. Деякі види фізичної активності можна вважати взаємозамінними. Наприклад, заняття в спортивних секціях і в деяких гуртках художньої самодіяльності (особливо танцювальний, хореографічний) за інтенсивністю і обсягом цілком можна порівняти з фізичними навантаженнями [6].

Рухливий спосіб навчання дозволяє збільшити рухову активність і фактично знижує стомлюваність дітей на уроці, що в цілому позитивно позначається на успішності учнів.

Завдання вчителів і батьків учнів полягає в тому, щоб по можливості захистити фізичне і психічне здоров'я дитини в школі від впливу як травмуючих факторів, так і тих, дія яких проявляється поступово.

Дефіцит рухової активності є однією з найпоширеніших причин порушення адаптаційних ресурсів організму школярів. Перебування на уроці, виконання домашніх завдань, читання книг, навчання на комп'ютері, гра в електронні настільні ігри, відпочинок перед телевізором, перебування в транспорті – усі ці форми розваг відбуваються в статичному стані. Синдром гіподинамії (дефіциту руху) є однією з умов багатьох захворювань у дорослих (серцево-судинна патологія, порушення опорно-рухового апарату, обміну речовин тощо), а тим паче в учнів початкової школи [3].

Мета дослідження – дослідити вплив рухової активності на організм школяра.

Завдання дослідження:

1. Визначити пріоритетні форми рухової активності школярів.
2. Визначити вплив занять руховою активністю на здоров'я школярів.

Результати дослідження та їх обговорення. Підростаючий організм потребує достатньої рухової активності. Лише уроки фізичної культури та короткі прогулянки після занять не компенсують такого обсягу навантаження. У всіх випадках рухова активність дітей повинна бути організована таким чином, щоб не допускати малорухливості і в той же час не призводити до перевтоми. Години фізичної культури на уроках дозволяють лише підтримувати нормальний фізичний стан, але не покращують фізичний розвиток учнів. Це вимагає як більшої частоти занять, так і більшої фізичної активності. Це можна зробити або шляхом залучення школярів до спортивних секцій, або шляхом самостійних занять школярів руховою активністю у вільний від навчання час [7].

Дуже важливе місце в залученні дітей до занять руховою активністю і спортом займає формування мотивації до цього виду діяльності. Мотиви до занять руховою активністю умовно поділяються на кілька груп.

✱ Перша група передбачає бажання учня займатися руховою активністю взагалі, а чим займатися конкретно, йому байдуже.

✱ До другої групи відноситься бажання займатися улюбленим видом спорту і певними видами. У початковій школі майже всі учні віддають перевагу іграм.

Мотиви до занять руховою активністю можуть бути пов'язані з процесом діяльності та її результатом. У першому випадку учень задовольняє потребу у руховій активності, в отриманні вражень від змагань (відчуття хвилювання, радості перемоги) [5].

У другому випадку він може прагнути отримати такі результати:

- ☞ самовдосконалення (вдосконалення статури, розвиток фізичних і психічних якостей, зміцнення здоров'я);

- ☞ самовираження та самоствердження (не бути гіршим за інших, стати привабливим для протилежної статі тощо);

- ☞ підготовка до праці;

- ☞ задоволення духовних потреб (через спілкування з друзями, через почуття приналежності до колективу тощо) [1].

Велика роль у розвитку потреби в самостійних заняттях руховою активністю належить батькам. Опитування батьків учнів показало, що при високому рівні розуміння батьками ролі рухової активності в житті дітей 37% дітей охоче займаються ранковою гімнастикою та фізичною культурою, а при низькому рівні розуміння батьками ролі рухової активності виявлено лише у 18% дітей.

Руховою активністю учні займаються самостійно або з батьками, але епізодично, лише у вихідні дні або під час канікул. Завдання вчителя – зробити ці заняття постійними. А реалізувати це можна лише за умови формування в учнів потреби в самостійних систематичних заняттях руховою активністю, іншими словами, формування звички до фізичного навантаження та активної рухової діяльності [8].

Враховуючи, що школярі часто виконують завдання не стільки для себе, скільки для інших, і що вони швидко втрачають інтерес до виконання будь-якого завдання, якщо не бачать зацікавленого погляду своїх батьків або старших братів і сестер, найкращим варіантом на початку буде необхідне спільне

виконання фізичних вправ школярами зі старшими в сім'ї або просто присутність старших.

Необхідною умовою формування в учнів інтересу до змісту навчання і до самої навчальної діяльності є можливість проявляти розумову самостійність та ініціативу в навчанні. Чим активніші методи навчання, тим легше ними зацікавити учнів. Основним засобом виховання стійкого інтересу до навчання є використання запитань і завдань, вирішення яких вимагає від учнів активної пошукової діяльності [9].

Таким чином, необхідно сформулювати в учнів початкових класів потребу самостійно займатися руховою активністю на основі формування у них уявлення про здоровий спосіб життя. Отримання цих знань змінює ставлення учнів до фізичного виховання та спорту, спонукаючи їх стати сильними та фізично підготовленими. Усі види рухової активності позитивно впливають на фізичне та психічне здоров'я дитини [1].

Дослідження проводилося в Дрогобицькому ліцеї №3 імені В'ячеслава Чорновола з вересня 2023 року по лютий 2024 року і складалася з трьох етапів. В дослідженні взяли участь учні початкових класів.

Перший етап, пошуковий, був присвячений вивченню понять «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «рухова активність», можливості використання різноманітних форм і засобів фізичного виховання для підтримки та покращення стану школярів. Результати даної роботи дали змогу уточнити мету та завдання дослідження.

Другий етап – дослідження. На даному етапі було проведено анкетування учнів початкової школи Дрогобицького ліцею №3 імені В'ячеслава Чорновола, метою якого було визначити, які форми рухової активності використовують учні для свого фізичного розвитку. За станом здоров'я та успішністю учнів початкової школи спостерігали протягом періоду дослідження. З цієї метою зібрано дані про кількість пропущених учнями початкових класів днів та уроків через захворювання (застуда, ГРЗ, грип тощо) та дані про успішність учнів.

Третій етап – аналітичний. Під час нього було здійснено математичну обробку, аналіз та узагальнення результатів дослідження.

В результаті опитування учнів початкової школи (всього 6

класів, 126 учні) Дрогобицького ліцею №3 імені В'ячеслава Чорновола, якими видами рухової активності займалися учні, спостерігаємо, що серед форм рухової активності переважають:

- ✓ ранкова зарядка;
- ✓ вечірні вправи;
- ✓ заняття з батьками (переважно у вихідні);
- ✓ заняття в спортивних секціях (2-4 рази на тиждень).

Окрема група учнів не займається руховою активністю чи спортом або займається епізодично.

Після математичної обробки результатів опитування були сформовані наступні групи учнів (рис. 1):

1 група - учні, які з різних причин не займаються руховою активністю або рідко займаються. До групи входять 35 осіб, що становить 27,8%.

2 група - учні, які займаються руховою активністю систематично (більше 3-4 разів на тиждень) у формі ранкової зарядки або вечірніх занять (самостійно або з батьками). До групи входять 47 осіб, що становить 37,3%.

3 група – учні, які відвідують спортивні секції (2-4 рази на тиждень). Серед секцій учні обрали: футбол, плавання, танці, бойові мистецтва. До складу групи входить 44 осіб, що становить 34,9%.

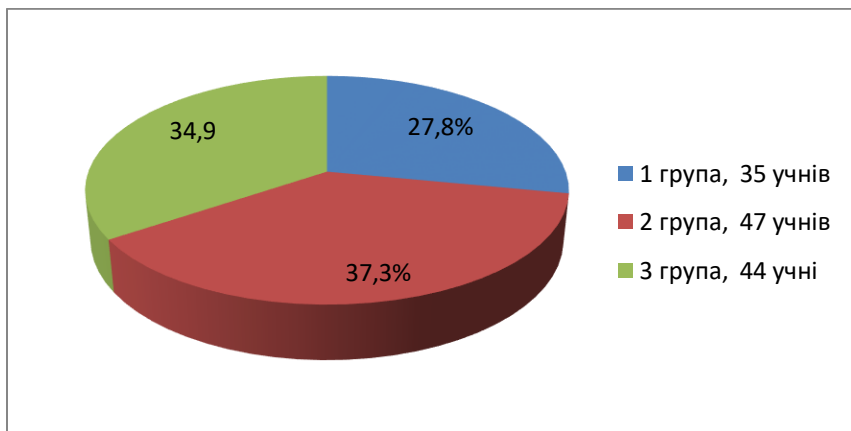


Рис. 1. Вибір видів рухової активності школярами.

Спостереження за учнями початкових класів проводилося за такими показниками:

- кількість днів пропущених учнями через захворювання (грип, ГРВІ, застуда тощо);
- кількість уроків, пропущених учнями через захворювання (грип, ГРВІ, застуда тощо);

Допомогу в проведенні спостережень надали класні керівники. За даними класних керівників фіксувалася кількість захворювань учнів та кількість уроків, які учні пропустили через хворобу (рис. 2, 3).

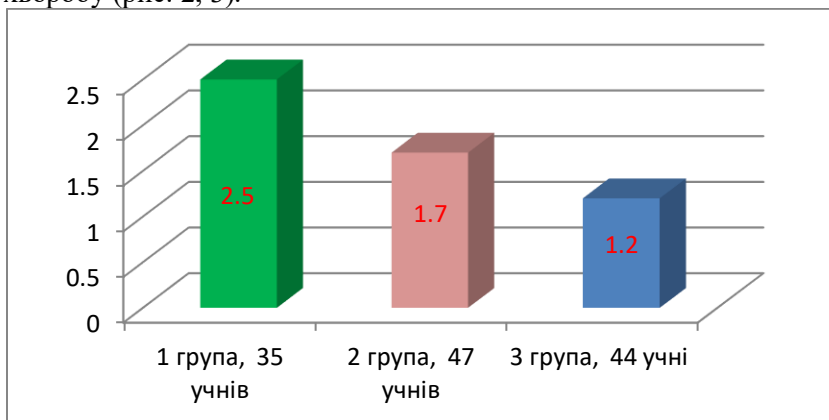


Рис 2. Кількість днів пропущених по хворобі школярами.

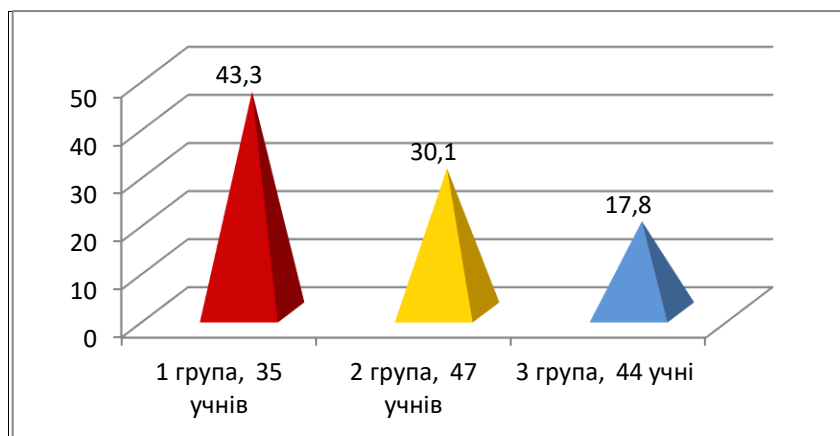


Рис 3. Кількість уроків пропущених по хворобі школярами.

Результати дослідження показують, що учні 1 групи (які не займаються руховою активністю) хворіють частіше за інших учнів і пропускають через хворобу в середньому 2,5 дні / 43,3 уроків протягом періоду навчання. Учні, які були віднесені до 2 групи (заняття руховою активністю вранці та ввечері), пропускали через хворобу в середньому 1,7 дня / 30,1 уроків. Найменше пропусків мали учні 3 групи (займаються у спортивних секціях) у середньому 1,2 дня / 17,8 уроків за весь період навчання.

Дані результатів захворюваності школярів показують, що учні, які активно займаються руховою активністю і спортом, менш сприятливі до простудних захворювань і мають сильніший імунітет, ніж учні, які не займаються руховою активністю.

Результати дослідження показали, що заняття руховою активністю дозволяють школярам зміцнити свій імунітет і, відповідно, менше хворіти, що згодом позначається на їхніх результатах у навчанні. У бесідах з класними керівниками встановлено, що учні, які систематично займаються руховою активністю, більш дисципліновані, що позначається на їх здатності розподіляти час на виконання різноманітних навчальних завдань. Крім того, ці учні більш відповідально підходять до виконання різноманітних завдань.

Під час анкетування школярів визначено основні мотиви, які спонукають учнів до занять руховою активністю та спортом:

- ☞ хочу стати відомим спортсменом (футболістом, плавцем тощо) - 34%;
- ☞ хочу стати сильним/красивим - 24%;
- ☞ люблю вчитися - 15%;
- ☞ в цій секції тренуються мої однокласники - 14%;
- ☞ руховою активністю займаються батьки/беру приклад з батьків - 13%.

Серед причин, чому учні не займаються руховою активністю були такі:

- ❖ не люблять вчитися - 44%;
- ❖ віддаю перевагу комп'ютерним іграм - 38%;
- ❖ батьки, які не займаються руховою активністю - 18%.

Висновок. Таким чином, доведено, що регулярні заняття руховою активністю та спортом (у будь-якій формі) можуть знизити захворюваність школярів. Дослідження серед школярів показало, що велику роль у залученні учнів до регулярних занять

руховою активністю відіграє позитивне ставлення батьків до фізичної культури та спорту та їх особистий приклад.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. У подальшому дослідження можуть здійснюватися шляхом визначення впливу рухової активності на успішність школярів у навчанні.

Список використаних джерел.

1. Ведмеденко Б.Ф. Виховання в учнів звички займатися фізкультурою і спортом. *Педагогіка і психологія*. 1995. № 1. С. 109-114.
2. Валецька Р., Петрик О. Механізм дії фізичної активності на управління здоров'ям. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*: зб. наук. пр. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. Луцьк. 2014. № 2 (26). С. 35-39.
3. Зубалій М., Леонов О., Василюшина Н. Здоров'я дітей – у небезпеці. *Фізичне виховання в школі*. 2006. № 4.
4. Надім'янова Т.В., Чепелюк А.В. Інноваційні підходи у фізичному вихованні учнів початкової школи. *Молодь і ринок: щомісячний науково-педагогічний журнал* № 9 (176). 2019. С. 60-65.
5. Полулях А. Формування здорового способу життя школярів засобами фізичного виховання в умовах ступеневої освіти. *Фізичне виховання в школі*. 2002. №4. С. 35-38.
6. Свириденко С. Формування культури здоров'я школярів. *ШКІЛ. Світ*. №19.195. С. 1-3.
7. Чепелюк А., Іваніків Н. Проблеми збереження фізичного здоров'я дитини. Актуальні питання гуманітарних наук: міжвузівський збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка / [редактори-упорядники В. Ільницький, А. Душний, І. Зимомря]. Дрогобич: Посвіт, 2018. Вип. 18. С. 77-83.
8. Чепелюк А., Табачинська О. Заняття фізичними вправами, одна з умов здорового способу життя учнівської молоді. Шляхи розвитку рухової активності молоді України: *матеріали III регіональної науково-практичної конференції*, м. Дрогобич, 15 квітня 2021 р. Дрогобич: Посвіт, 2021. С. 23-28.
9. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Навчальна книга. Частина 2. 2008. С. 194-197.

Анатолій Веселовський¹, Віталій Полюга²

¹доцент кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту

²студент другого (магістерського) рівня вищої освіти

^{1,2}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна

МЕТОДИКА ВИКОРИСТАННЯ ІГРОВОГО МЕТОДУ НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ШКОЛЯРІВ МОЛОДШОГО ВІКУ

Анотація. Метою статті є теоретичне узагальнення наукового забезпечення використання ігрового методу навчання у фізичному вихованні. У результаті було вивчено та узагальнено характеристики та властивості ігрового методу навчання на заняттях з фізичного виховання.

Ігровий метод використовується в процесі фізичного виховання для всебічного вдосконалення рухових і фізичних якостей, оскільки має сприятливі передумови для розвитку спритності, м'язової сили, швидкості та витривалості. При викладанні в ігровому форматі в заняття вводяться вправи змагального характеру. В ігровому форматі проводяться підготовчі вправи, допоміжні ігри та вправи зі змагальним елементом. Допоміжні ігри включають прості ігри, складні ігри, перехідні ігри та командні ігри. Вправи, що проводяться в ігровій формі, такі як рухливі ігри, ігрові завдання та використання різних снарядів і стендів, відрізняються глибиною і різноманітністю впливу на фізичні якості учасників. Такі заняття підвищують інтерес до занять спортом і фізичною культурою, стимулюють процес навчання виконанню окремих елементів фізичних вправ і допомагають учасникам долати труднощі у вирішенні поставлених перед ними завдань.

Ключові слова. Ігровий метод, ігрова форма, ігрові вправи, допоміжні ігри, рухливі ігри, фізичні якості.

Abstract. The purpose of the article is to theoretically generalize the scientific support for the use of the game method of teaching in physical education. As a result, the characteristics and properties of the game method of teaching in physical education classes were studied

and generalized.

The game method is used in the process of physical education for the comprehensive improvement of motor and physical qualities, as it has favorable prerequisites for the development of agility, muscle strength, speed and endurance. When teaching in a game format, competitive exercises are introduced into the class. The game format includes preparatory exercises, auxiliary games and exercises with a competitive element. Auxiliary games include simple games, complex games, transitional games and team games. Exercises conducted in the form of games, such as outdoor games, game tasks and the use of various equipment and stands, are characterized by the depth and variety of impact on the physical qualities of participants. Such classes increase interest in sports and physical education, stimulate the process of learning to perform certain elements of physical exercises and help participants overcome difficulties in solving their tasks.

Keywords. *Game method, game form, game exercises, auxiliary games, outdoor games, physical qualities.*

Вступ. Ігровий метод, який використовується на уроках фізичної культури в початковій школі, є одним з найважливіших засобів всебічного виховання дітей. Він характеризується комплексністю впливу на організм і всі його сторони. Ігри забезпечують фізичне, розумове, моральне, естетичне та трудове виховання одночасно. Активні фізичні вправи та позитивні емоції активізують усі фізіологічні процеси в організмі, покращують роботу всіх органів і систем організму.

Несподівані ситуації, що виникають в іграх, вчать дітей правильно використовувати набуті рухові навички. Рухливі ігри забезпечують найбільш сприятливі умови для розвитку фізичних якостей у дітей молодшого шкільного віку [2].

Великі можливості для вдосконалення фізичних і функціональних можливостей дітей молодшого шкільного віку та зміцнення їхнього здоров'я закладені на уроках фізичної культури, де використовуються переважно рухливі ігри. Це пов'язано з тим, що розвиток і функціональні особливості основних систем організму дітей раннього віку найбільш наближені до ігрової діяльності [5].

Оскільки ігри з рухом перебувають на найвищому рівні дитячого інтересу, можна вважати, що використання науково

обґрунтованих ігрових методів на заняттях сприятиме оптимальному вирішенню завдань фізичного виховання та сприятиме розвитку гармонійної особистості [6].

У зв'язку з теоретичною і практичною значущістю виявленого протиріччя та необхідністю його розв'язання було сформульовано питання дослідження, яке полягає у встановленні організаційно-методичних умов навчання фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку на основі використання ігрових методів на уроках фізичної культури.

Мета та завдання дослідження. Визначити ефективність ігрового методу на уроках фізичної культури. В основу дослідження покладено гіпотезу про те, що використання ігрових методів на уроках фізичної культури в початковій школі сприяє покращенню фізичного розвитку дітей молодшого шкільного віку.

Завдання дослідження: вивчити науково-теоретичні підходи до використання ігрових методів на уроках фізичної культури в початковій школі, розробити та впровадити методику використання ігрових методів на уроках фізичної культури в початковій школі, визначити ефективність запропонованої методики використання ігрових методів на уроках фізичної культури.

Матеріал і методи дослідження. Розробляючи методику, ми включили ігровий метод в усі частини уроку.

Навчання проходило у кілька етапів. Підбір та проведення рухливих ігор відбувався на всіх етапах тренінгу. На початку учасники отримували завдання на кшталт «хто правильніше і точніше виконає завдання», далі – «хто швидше і більше» тощо.

Перший етап – безпосередньо перед початком гри (одразу після розповіді). Другий етап – під час гри. Третій етап – підбиття підсумків.

Відповідно до плану було проведено апробацію рухливих ігор та узгодження рухів у них. Під час формувального експерименту ідея та структура рухливих ігор залишалася тією ж, але з різними варіаціями. Для цього використовувалися такі прийоми, як: – збільшення кількості повторень, ускладнення рухового змісту, зміна розміщення гравців на ігровому полі, зміна підказок (зі звукових на зорові, з зорових на мовні) та ускладнення правил. У рухливих іграх діти повинні були варіювати темп і напрямок бігу, стежити за положенням голови і тулуба, чергувати

біг з іншими рухами, поєднувати біг з ловінням і поворотами.

Для розвитку координації рухів під час рухливих ігор використовувалися різні комбінації простих рухів рук і ніг, які поступово ускладнювали: складніші акробатичні рухи, танцювальні рухи – ритмічна ходьба, різних комбінацій чергування рухів ходьби та бігу, стрибки через різні перешкоди, складні стрибки через скакалку, стрибки через скакалку з різними рухами рук, вправи з великими м'ячами – передача, ловіння та кидки тощо. Підготовча частина кожного заняття для активізації уваги та розвитку координації рухів включає рухливі ігри, що поєднують різні види ходьби та бігу, що виконуються в арифметичній та геометричній прогресії, завдання зі звуковими та зоровими сигналами, рухливі ігри з декількома складними варіаціями, складні різноманітні предметні Вправи з рухомими об'єктами, ігри з різноманітними предметами та ігри з базовими аеробними кроками. Основна частина заняття складалася з методів кругового тренування, смуги перешкод та рухливих ігор. Заняття завершувалося сидячими іграми («шишки, жолуді та горіхи» та «клас у ряд»). На основі вищезазначеного було розроблено низку рухливих ігор, спрямованих на покращення окремих елементів рухової координації.

Для вирішення окреслених завдань було використано такі методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури. З метою вивчення експертної думки з питання використання ігрових методів на уроках фізичної культури та виявлення ролі і значення рухливих ігор у розвитку фізичних якостей у дітей молодшого шкільного віку. Було проведено дослідження. Була використана література різних авторів, що описують дану тему. В результаті аналізу було сформульовано гіпотезу, мету і завдання дослідження та підібрано відповідні методи. Для визначення основних показників фізичного розвитку використовували антропометричні вимірювання.

Вимірювали зріст у положенні стоячи, окружність грудної клітки та вагу. Зріст вимірювали в сантиметрах за допомогою ростоміра. Окружність грудної клітки (ОТ) вимірювали сантиметровою стрічкою у вертикальному положенні у стані спокою. Вага вимірювалася на медичних вагах з точністю до 0,1 кг.

Тестування. Тестування проводилися для визначення початкового та кінцевого рівнів розвитку фізичних якостей

контрольної та експериментальної груп.

Для цього використовувалися такі тести:

- кількість присідань за 30 с;
- віджимання за 30 с;
- підтягування за 30 с;
- піднімання тулуба (жим) за 30 с.

Швидкісні та силові можливості вимірювалися в бігу на 300 м.

Силову витривалість вимірювали в 6-хвилинному бігу (м). Біг відбувався на круглій біговій доріжці стадіону, розміченій через кожні 10 м. Після 6 хвилин бігу фіксувалася позиція кожної дитини та обчислювалася пройдена відстань (м).

Усі вимірювання та тести, що проводилися в рамках визначення рівнів фізичного розвитку та фізичних якостей, здійснювалися на початку та наприкінці педагогічного дослідження.

Через певний період були проведені повторні тести з тими ж контрольними вправами для визначення динаміки кількісних показників розвитку фізичних якостей в обох групах дітей.

Методи математичної статистики. Для обробки отриманих експериментальних даних використовувалися загальноприйняті методи математичної статистики, за допомогою яких розраховувалися наступні показники:

1. середнє арифметичне - $\bar{x}$.
2. достовірність різниці за t-критерієм Стюдента.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз результатів дослідження Хлопчики та дівчатка у віці 8-9 років мають різні форми тіла та перебувають на різних стадіях статевого дозрівання. Водночас цікавим є вивчення морфологічних та функціональних показників у дітей цієї вікової групи. Нами було проведено педагогічне тестування та первинні вимірювання фізичного розвитку в контрольній та експериментальній групах на початку року.

Результати показали, що на початку педагогічного дослідження середній зріст дітей експериментальної групи становив $154 \pm 2,5$ см, тоді як у контрольній групі - $153,3 \pm 2,4$ см. Ці показники достовірно не відрізнялися між групами ($t = 0,2$, $P > 0,05$), що свідчить про однорідність груп. Середня арифметична вага дітей експериментальної групи на початку експерименту

становила $54,5 \pm 0,4$ кг і $54,6 \pm 0,4$ кг у контрольній групі, і різниця також не була достовірною ($t = 0,2$; $P > 0,05$). Як і раніше, середнє арифметичне значення окружності грудної клітки дітей в обох групах становило $-69,0 \pm 0,7$ см в експериментальній групі та $-68,4 \pm 0,5$ см у контрольній групі ($t=0,7$; $P > 0,05$), без вірогідних відмінностей.

Середньо груповий показник фізичної підготовленості за всіма тестами достовірно не відрізнявся між контрольною та експериментальною групами ($P > 0,05$).

За результатами вимірювань фізичного розвитку дітей, проведених наприкінці педагогічного експерименту, достовірних відмінностей між групами за двома з трьох показників, як і раніше, не виявлено. Однак діти, які працювали за розробленою нами методикою, перевершили дітей контрольної групи за показником ЖЄЛ - $t=3,7$; $P < 0,01$. Очевидно, розроблена модель рухливої гри та методика виховання м'язової сили позитивно вплинули на розвиток функції зовнішнього дихання в експериментальній групі. Інші антропометричні показники, очевидно, не залежать від рухової активності досліджуваних.

Водночас порівняння показників фізичного розвитку груп до та після експерименту показало, що обидві групи досягли значного прогресу за цей період за показниками маси тіла та індексу маси тіла (ІМТ).

Збільшення довжини тіла в експериментальній групі склало 2,3 см, що все ще не є значущим ($t=0,64$ при $P > 0,05$). Маса тіла достовірно збільшилася на третьому довірчому рівні ($t=3,91$, $P < 0,001$). Окружність грудної клітки також значно збільшилася з $69,0 \pm 0,7$ см - до експерименту, до $74,0 \pm 0,9$ см – після експерименту, що достовірно з третього порога довірчої ймовірності ($t = 4,55$ при $P < 0,001$).

У контрольній групі картина аналогічна: приріст довжини тіла становив 1,5 см, що також недостовірно ($t = 0,44$ при $P > 0,05$). У той же час, маса тіла достовірно збільшилася і на інших довірчих рівнях ($t=3,08$ при $P < 0,01$). Окружність грудної клітини також суттєво збільшилася з $58,4 \pm 0,5$ см - до експерименту, до $60,4 \pm 0,4$ см – після експерименту, що вірогідно з другого порога довірчої ймовірності ($t = 3,13$ при $P < 0,01$).

Можна сказати, що зростання та фізичний розвиток в обох групах за минулий навчальний рік були значними та достовірними.

З цих даних видно, що за рядом показників фізичних якостей діти експериментальної групи перевершили дітей контрольної групи по одному з них діти контрольної групи не перевершили дітей експериментальної групи.

Порівняння результатів кінця навчального року з нормативами комплексної програми фізичного виховання показує, що діти експериментальної групи мають наприкінці педагогічного експерименту показники, що відповідають середній та високій оцінці.

Подальший аналіз одержаних результатів полягав у порівнянні показників динаміки рівня фізичної підготовленості до та після педагогічного експерименту в кожній групі окремо.

З результатів видно, що хлопчики та дівчатка достовірно покращили свої результати.

В експериментальній групі прогрес помітніший, тут відсутній приріст результатів лише у присіданнях і віджиманнях у хлопчиків відповідно $t = 1,0$; $P > 0,05$, $t = 1,9$ при $P > 0,05$. У 6-хвилинному бігу і дівчатка, і хлопчики експериментальної групи перевершили свої доекспериментальні результати ($t=3,5$; $P<0,01$ і $t=8,5$; $P<0,001$ відповідно). Якість піднімання тулуба та загальної витривалості в цій групі дітей також була достовірно вищою (дівчатка - $t=4,7$; $P<0,001$, хлопчики - $t=2,8$; $P<0,01$).

За показниками силової витривалості діти експериментальної групи також показали кращі результати, ніж на початку педагогічного дослідження, для дівчат і хлопчиків відповідно,

- м'язова сила - $t = 3,6$; $P < 0,01$ та $t = 4,2$; $P < 0,01$
- загальна витривалість - $t = 5,5$; $P < 0,001$ та $t = 9,4$; $P < 0,001$
- швидкісна витривалість покращилася лише у дівчат - $t = 3,6$; $P < 0,01$.

З даних, отриманих в результаті дослідження, можна з упевненістю стверджувати, що побудова річного циклу підготовки спортсменів на основі використання мезоциклу концентрації тренувального навантаження рухливими іграми дозволяє істотно підвищити рівень м'язової сили у молоді.

У ході дослідження була застосована комплексна методика, описана в даній роботі. У результаті було покращено та статистично підтверджено загально груповий середньоарифметичний показник усіх досліджуваних параметрів.

З отриманих даних можна зробити висновок, що

досліджувані показники фізичного розвитку показали позитивну динаміку в результаті складання та апробації спеціально підібраних рухливих ігор та ігрових вправ.

В основному педагогічному експерименті учні займалися експериментальними іграми та вправами протягом навчального року.

Нами було проведено статистичне дослідження показників фізичного розвитку дітей молодшого шкільного віку за визначеними нами параметрами.

Аналізуючи динаміку отриманих статистичних результатів щодо розвитку основних рухових якостей дітей, можна сказати, що в усіх досліджуваних тестах ця група показала достовірне та значне покращення цих якостей.

При цьому аналіз також показав, що цілеспрямоване використання рухливих ігор призвело до більш вираженого, стійкого і достовірного формування основних рухових навичок.

Комбіноване використання спеціально підібраних рухливих ігор та ігрових вправ, розроблених з урахуванням вікових можливостей дітей, дозволяє покращити основні фізичні якості, що повністю підтверджує гіпотезу дослідження.

Висновки. Враховуючи дані, отримані на різних етапах дослідження, було зроблено загальні висновки. Вивчено теоретико-методологічні нюанси труднощів у розвитку рухових навичок у дітей молодшого шкільного віку, підкреслено важливість рухової гри у розвитку дітей молодшого шкільного віку та визначено індивідуальність рухових навичок дітей.

У дослідженні також визначено методичні прийоми, необхідні для реалізації рухливих ігор.

У ході дослідження було вивчено ефективність розвитку рухових якостей дітей засобами рухливих ігор. Тестування фізичних якостей та оцінка рівня сформованості вміння виконувати основні види рухів і сформованості вміння виконувати основні види рухів свідчать про те, що рухливі ігри мають значний вплив на фізичний розвиток дітей.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Перспективними напрямками подальших досліджень, на нашу думку, є:

- розробка методичного матеріалу з питання розвитку моторики у дітей раннього віку;

- вивчення потенціалу рухливих ігор у розвитку уваги;
- вивчення впливу рухливих ігор на розвиток організму;
- дослідження впливу рухливих ігор на різні системи організму.

Список використаних джерел.

1. Аксьонова О.П. Нова фізична культура: система методів навчання. *Теорія та методика фізичного виховання*. 2011. №3. 25-31.
2. Андрошук Н.В. Рухливі ігри та естафети у фізичному вихованні школярів. Тернопіль: Підручники і Посібники. 2011.
3. Безверхня Г.В., Семенов А.А., Килимистий М.М., & Маслюк Р.В. Рухливі ігри з методикою викладання: *навч. посібник*. Умань: ВПЦ «Візаві». 2014.
4. Замрозевич-Шадріна С.Р. Актуальні проблеми фізичного виховання дітей дошкільного віку на сучасному етапі. Збірник тез доповідей III Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «Актуальні проблеми навчання і виховання в умовах інтеграційних процесів в освітньому та науковому просторах», 06 листопада 2020 р., м. Мукачево: МДУ, 2020. С. 235-236.
5. Замрозевич-Шадріна С.Р. Рухова активність як основа всебічного розвитку дитини дошкільного віку. *Обрії*. 2016. № 1 (42). С. 46-48.
6. Корносенко О.К., Бондаренко В.В., Хоменко П.В. Теорія і методика викладання рухливих ігор і забав. Полтава. 2012.
7. Кругляк О.Я. Рухливі ігри та естафети в школі: методичний посібник. Тернопіль: Підручники та Посібники. 2004.
8. Приступа Є.Н., Петришин Ю.В., & Виноградський Б.А. Дидактичні ігри з м'ячами. Львів: ЛДУФК. 2014.
9. Hrynchenko, I., Nakonechnyi, V., Sikora, V., & Karpunets, T. (2018). The technique of formation «sense of the ball» of young football players (8-9 year-old) at the initial stage of training. *Health, Sport, Rehabilitation*, 4(4), 23-29. doi:<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.2536452>.
10. Hrynchenko, I., Schestipalov, I., & Tykhonova, A. (2018). Comparative analysis of physical and technical preparedness among players of different playing positions in student football team. *Health, Sport, Rehabilitation*, 4(4), 30-39. doi:<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.2536458>.

Леся Борисевич¹, Віталій Чепелюк²

¹старший викладач кафедри фізичної терапії,
ерготерапії та здоров'я

²студент першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

^{1,2}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна

ФОРМУВАННЯ ГАРМОНІЙНО РОЗВИНЕНОЇ ОСОБИСТОСТІ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Анотація. Дана стаття присвячена дослідженню процесу формування гармонійно розвиненої особистості через використання засобів фізичного виховання.

Розглянуто роль використання різноманітних фізичних вправ у розвитку фізичних якостей та збереження загального здоров'я.

Проаналізовано вплив фізичного виховання на формування психологічних та соціальних аспектів особистості, а також на гармонійний розвиток шляхом впровадження фізичної активності у власне життя. Адже, систематична фізична активність позитивно впливає на самопочуття людини, тим самим підвищуючи її працездатність.

Ключові слова: особистість, фізичне виховання, здоров'я, гармонійний розвиток.

Abstract. The article is dedicated to the study of the process of forming a harmoniously developed personality through the use of physical education.

The role of using various physical exercises in the development of physical qualities and preservation of general health is considered.

The influence of physical education on the formation of psychological and social aspects of the personality, as well as on the harmonious development through the introduction of physical activity in one's own life, was also analyzed. After all, systematic physical activity has a positive effect on a person's well-being, thereby increasing his working capacity.

Keywords: personality, physical education, health, harmonious development.

Вступ. Одним з основних питань суспільства являється збереження здоров'я людини. Тому на всіх етапах життєдіяльності, для формування гармонійно розвиненої особистості, було і залишається актуальним завдання – сформувати потребу у здоровому способі життя.

Гармонійно розвинена особистість включає в себе різні аспекти, такі як фізичне, психічне, емоційне та соціальне благополуччя. Для досягнення цієї гармонії важливо розвивати самоусвідомлення, саморозвиток та вміння працювати з іншими. Це можна досягти шляхом самостійної роботи над собою, а також постійного самовдосконалення через набуття нових знань та навичок [2].

Одним з компонентів всебічного гармонійного розвитку особистості є фізичне виховання. Адже, це педагогічний процес, який спрямований не лише на зміцнення здоров'я та формування важливих рухових навичок та вмінь, а й на розвиток фізично розвиненої особистості. Оскільки, теорія та практика фізичного виховання взаємопов'язана з фізіологією, застосовуючи методи фізичного виховання слід враховувати закономірності розвитку організму людини та правильно враховувати вплив різноманітних чинників на його функціональну діяльність [4].

Метою нашого дослідження є вивчити вплив засобів фізичного виховання на формування гармонійно розвиненої особистості.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення методичної літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз літературних джерел може допомогти зрозуміти глибинний вплив засобів фізичного виховання на формування гармонійно розвиненої особистості. Досліджуючи та узагальнюючи літературу, присвячену даній тематиці виділимо важливі чинники, а саме:

- ✱ вплив фізичної активності на психічне здоров'я (заняття фізичними вправами позитивно впливають на емоційний стан та психічну стійкість);

- ✱ роль фізичного виховання у формуванні характеру (фізична активність сприяє розвитку різних рис характеру, таких як цілеспрямованість, дисциплінованість та співпраця);

- ✱ досягнення, як фактор самореалізації (досягнення у спорті впливають на самооцінку та самоповагу особистості).

✱ фізична активність та соціальна інтеграція (участь у спортивних колективах та подіях сприяє соціальній взаємодії та інтеграції, формування соціальних навичок та відносин) [7].

Насправді, вмотивованих людей, а в даному випадку студентів, до занять з фізичного виховання дуже мало, оскільки відношення до фізичної культури, в цілому, зазвичай обумовлюється станом фізичного виховання в школах, в яких вони навчалися та способом життя, яке вони провадили до тих час. Лише незначний відсоток опитуваних раніше займалися в спортивних секціях чи чули про здоровий спосіб життя. Адже, любов до фізичної активності прививається з дитинства і безпосередній вплив на це має середовище у якому виховується дитина [1].

Фізичне виховання відіграє ключову роль у формуванні розвитку особистості. Це сприяє не лише фізичному здоров'ю, а й психічному благополуччю. Через спорт та фізичні вправи людина вчиться вмінню досягати цілей, співпраці та розв'язанню конфліктів. Крім того, це сприяє розвитку самодисципліни, впевненості у своїх силах та здатності до самовдосконалення [2].

Проте, одним із ключових завдань навчально-виховного процесу закладів вищої освіти є виховання у студентів свідомого та позитивного підходу до навчальних занять, а особливо, до занять з фізичного виховання. У даному контексті, неабиякого, значення набуває, також, формування у студентів свідомого ставлення до власного здоров'я, розуміння того, що здоровий спосіб життя є визначальним чинником забезпечення благополуччя(біологічного, психічного, соціального) особистості, тривалості активної життєдіяльності, що він передбачає оптимальну рухову діяльність, раціональне харчування, дотримання правил гігієни, здоровий сон, відмову від шкідливих звичок тощо [4].

Адже, здоров'я – це перша і найважливіша потреба людини, яка визначає її здатність до праці і забезпечує гармонійний розвиток особистості [6].

Здоров'я – це найцінніше, що у нас є. Його неможливо купити, проте, можна зберегти. І, власне, збереження здоров'я шляхом ведення здорового способу життя – це найреальніша можливість для повноцінного і здорового життя, адже здоровий спосіб життя є передумовою для гармонійного розвитку людини,

досягнення нею довголіття та повноцінного виконання соціальних функцій [5].

Здоровий спосіб життя – це система звичок і поведінки людини, спрямована на забезпечення певного рівня здоров'я.

До основних компонентів здорового способу життя відносяться:

- ❖ збалансоване та повноцінне харчування;
- ❖ загартовування;
- ❖ дотримання особистої гігієни;
- ❖ відмова від шкідливих звичок;
- ❖ правильний режим праці та відпочинку;
- ❖ прогулянки на свіжому повітрі;
- ❖ достатня рухова активність;
- ❖ позитивне сприйняття навколишнього світу [2, 7].

Щоб змінити відношення студентської молоді до власного способу життя та підвищити інтерес до застосування фізичної активності, потрібно враховувати багато чинників, а саме:

- ✧ індивідуальний підхід;
- ✧ внесення новизни під час проведення занять;
- ✧ оновлення матеріальної бази;
- ✧ вдосконалення навчального процесу враховуючи бажання студента;
- ✧ проведення лекцій та семінарів з метою популяризації фізичної культури та спорту;
- ✧ врахування психо-емоційного стану студента, як до і, особливо, після закінчення заняття, тощо [3].

Важливо пам'ятати, що позитивний вплив фізичних вправ можливий лише за умови систематичного їх виконання. Адже, систематичне виконання поступово переростає у звичку, а вже потім, як наслідок у потребу. Для формування такої потреби необхідно викликати у студента інтерес до вправ та вчасно заохочувати до їх виконання.

Слід зазначити, важливими у розвитку особистості відіграють функції фізичної культури, котрі в свою чергу можна розділити на такі групи [4]:

- ☞ загальний розвиток і зміцнення організму (формування і розвиток фізичних якостей і здібностей, удосконалення рухових якостей, оздоровлення, протидія і гальмування інволюційних процесів та ін.);

☞ підготовка до праці та захисту Батьківщини (підвищення працездатності, стійкості до несприятливих умов праці, гіподинамії, професійна підготовка тощо);

☞ задоволення потреб в активному відпочинку та раціональне використання неробочого часу (розваги, ігри, винагороди);

☞ розкриття вольових, фізичних якостей і рухових можливостей людини на максимальному рівні;

☞ Для нормального функціонування людині необхідна певна кількість фізичних і соціальних компонентів, таких як їжа, повітря, сонячне світло, відпочинок, рух тощо. Фізична і розумова діяльність, нормальне функціонування здібностей можливі в обмеженому діапазоні умов.

У суспільстві фізичне виховання є найважливішим засобом виховання нової людини, що гармонійно поєднує в собі духовне багатство, моральну чистоту і фізичну досконалість. Це сприяє підвищенню соціально-трудової активності людей, економічної ефективності виробництва. В основі фізкультурного руху лежить багатогранна діяльність держави і громадських організацій у галузі фізичної культури і спорту [6].

На сучасному етапі вирішується завдання перетворення масового руху за фізичне виховання у загальнонаціональний на основі науково обґрунтованої системи фізичного виховання, що охоплює всі верстви суспільства. Існуючі державні системи оцінювання програмних нормативів фізичного розвитку та підготовки різних вікових груп населення [7].

Обов'язкові заняття з фізичного виховання за державними програмами проводяться в дошкільних установах, у всіх типах навчальних закладів, в армії, на підприємствах тощо. - протягом робочого дня (виробнича гімнастика, перерви на фізкультуру тощо). Для організації масової фізкультурно-оздоровчої роботи на підприємствах, в установах, навчальних закладах тощо створювалися гуртки з фізичної культури [2].

Основними цілями фізичного виховання підростаючого покоління є: зміцнення здоров'я і загартування організму, правильний фізичний розвиток, формування у дітей і молоді необхідних рухових умінь і навичок, удосконалення їх фізичних здібностей, сприяння формуванню найважливіших моральних і вольових якостей [7].

Фізичне виховання є одним із компонентів системи освіти, метою якого є зміцнення здоров'я людини та її правильний фізичний розвиток. Разом з розумовим вихованням, морально-естетичним, трудовим вихованням і навчанням фізичне виховання сприяє загальному розвитку особистості людини [1].

Програма фізичного виховання передбачає три години навчання на тиждень, включаючи одну годину факультативної підготовки. Крім того, планується проведення оздоровчих заходів протягом дня (ранкова зарядка, фізкультурні перерви тощо), фізкультурно-масової роботи в позаурочний час (секції за видами спорту, гуртки загальної фізичної підготовки, спортивні змагання та оздоровчі заходи), дні здоров'я. У програмі рекомендовано орієнтовний тематичний план заняття з визначенням видів занять (теорія, практика), видів спорту (гімнастика, легка атлетика, спортивні ігри та ін.) та розрахунком занять за роками навчання. Подано зміст тем з теорії фізичного виховання, а також обсяг знань і вмінь, якими повинні оволодіти студенти при оволодінні технікою спорту [3].

Таким чином, роль фізичної культури у формуванні основних якостей і властивостей особистості дуже велика. Треба вміти абстрактно мислити, розвивати узагальнення, діяти відповідно до цих положень. Але недостатньо лише вміти міркувати та робити висновки – треба вміти застосовувати їх у житті, досягати своєї мети, долаючи перешкоди, що зустрічаються на шляху. Цього можна досягти лише за умови правильного фізичного виховання.

Висновок. Фізичне виховання є важливою складовою процесу формування гармонійно розвиненої особистості та впливає на різні її аспекти. А саме, без рухової активності цей процес формування не є цілісним. Адже, м'язові рухи позитивно впливають на фізіологічну діяльність усіх систем організму, зміцнюють імунітет, стимулюють психічну діяльність, а, також, забезпечують соціальну активність.

Перспективи подальших досліджень: наступні наші дослідження планується проводити у напрямку впровадження принципів здорового способу життя у режим студента.

Список використаних джерел.

1. Глухов В.І. Фізична культура у формуванні здорового способу життя. К.: Здоров'я. 2007. 320 с.

2. Грибан Г.П. Життєдіяльність та рухова активність студентів. Житомир: Рута. 2009. 594 с.
3. Завидівська Н.Н., Ханіканц О.В. Основи фізичного виховання у системі здоров'я збереження студентської молоді: *навч. посібн. з фізичного виховання для студентів ВНЗ*. Львів: Українські технології. 2010. 216 с.
4. Іванова Г.Є. Валеологічні основи фізкультурно-оздоровчої роботи серед студентів у вищих технічних закладах освіти: *навч. посібн.* ВДТУ. Луцьк: [б.в.] 1999. 80 с.
5. Монастирська В.В. Проведення вільного часу студентами [Електронний ресурс]. *Матеріали XVII науково-технічної конференції підрозділів ВНТУ*, Вінниця, 14-23 березня 2018 р.
6. Павлова Ю., Тулайдан В. Рухова активність, як компонент якості життя студентів. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2011. №1. С.102-106.
7. Сущенко Л.П. «Соціальні технології культивування здорового способу життя людини». Запоріжжя. 1999. 308 с.

Галина Кондрацька¹, Олег Годжик²

¹*професор кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту*

²*студент другого (магістерського) рівня вищої освіти*

^{1,2}*Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна*

ВИД ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ПЛАВАННЯ З МЕТОЮ ОЗДОРОВЛЕННЯ УЧНІВ 5-6 КЛАСІВ

Анотація. Розкрито завдання оздоровчого плавання, що забезпечує поступову та планомірну перебудову рухів дитини від усвідомлених, активних і до більш ефективних.

Розкрито особливості впливу оздоровчого плавання на розвиток учнів 5-6 класів. Показано поступовість впливу ігрових вправ на формування техніки плавання та оздоровлення учнів: ігри на лежання, спливання у воді, ковзання, стрибки у воду; ігрові вправи: «Зірка», «Поплавок», «Привіт»; ігрові прийоми «У колодязь», «Глибокий стрибок із колодязя»; ігри, які сприяють

закріпленню навичок дихання і ковзання на воді: «Стріла», «Гвинт», «Влучити торпедою в ціль», «Пoiзд у тунель». Ігри на закріплення вміння триматися на воді «Зірка», «Поплавок», ігри для пірнання і стрибків у воду «Нирці за перлиною», «Стрибни в коло», спортивні та «Веселі естафети» (естафета з м'ячем, із плавальними дошками, з пірнанням).

Доведено ефективність розробленої програми оздоровчим плаванням.

Ключові слова: оздоровче плавання, методики, ігри, рухові дії.

Abstract. The tasks of recreational swimming, which provides a gradual and systematic restructuring of the child's movements from conscious, active and to more effective ones, are revealed.

The peculiarities of the influence of recreational swimming on the development of pupils of 5-6 grades are revealed. The gradual influence of game exercises on the formation of swimming technique and health improvement of pupils is shown: games for lying down, floating in water, sliding, jumping into water; game exercises: "Star", "Float", "Hello"; game techniques "Into the well", "Deep jump from the well"; games that help to consolidate breathing and gliding skills on the water: "Arrow", "Screw", "Hit the target with a torpedo", "Train into the tunnel". Games for strengthening the ability to stay on the water: "Star", "Float", diving and jumping games: "Divers for a pearl", "Jump in a circle", sports and "Fun relays" (relay with a ball, with swimming boards, with diving)

The effectiveness of the developed program of recreational swimming is proved.

Key words: recreational swimming, methods, games, exercise activities.

Вступ. Плавання як вид оздоровчо рекреаційної рухової активності створює сприятливі умови для зміцнення здоров'я, фізичного розвитку, загартування дитини. Правильно організовані та систематичні заняття плаванням підвищують функціональні можливості серцево-судинної, дихальної систем та опорно-рухового апарату. Розширюється діапазон адаптивних реакцій дихальної системи на різні за обсягом та інтенсивністю плавальні навантаження [7, 8].

Дослідниця Н. Ж. Булгакова зазначає, що плавання, ігри та

розваги на воді корисні види фізичних вправ. Вони сприяють оздоровленню дітей, також зміцнюють їхню нервову систему. Оволодіння технікою плавання, у шкільному віці буде мати позитивний вплив на розвиток дитячого організму [8].

Головною метою оздоровчого плавання є поступова та планомірна перебудова від вроджених і малоефективних інстинктивних рухів ногами й руками дитини до усвідомлених, активних і більш ефективних. Під впливом систематичних занять плаванням покращується робота кори головного мозку. Цьому сприяють дотики до води та її механічна дія, стан напіввагомості; зорові й слухові сприйняття. Під час заняття плаванням відбувається поглиблене дихання та затримка дихання; зміна положень у воді [15].

Ігрове плавання має завдання активізувати освітній процес. А також є одним із засобів відпочинку, отримання задоволення, доброго настрою, оздоровлення, загартування.

Використання ігор у освітньому процесі учнів різного віку, статі та рівня підготовленості не тільки емоційно насичує його, але й позитивно впливає на психіку учнів. Такий підхід сприяє подоланню страху води, оволодіння правильною технікою плавальних рухів, розвиток фізичних здібностей та морально-вольових якостей, підвищує інтерес до занять. Ігри використовуються у всіх формах занять з плавання.

Пошук ефективних методів і засобів навчання плаванню підсилює ігровий мето [11].

За результатами аналізу літератури [6, 10, 11] виявлено, що сьогодні існує велика кількість ігор у воді: найпростіші (без сюжету), сюжетні та командні. Переваги сюжетної гри перед рухливою грою з правилами полягає в тому, що їх можна використовувати на всіх етапах навчання рухових дій.

Таким чином з'ясовано, що плавання є один із видів оздоровчо рекреаційної рухової активності і масовою формою відпочинку. Плавання має прикладне, лікувально-оздоровче, профілактичне та спортивне значення. Відтак, впровадження занять оздоровчим плаванням в освітній процес сприяє підвищенню функціональних можливостей організму дітей середнього шкільного віку є актуальною та вимагає подальшого вивчення.

Мета і завдання дослідження. Розкрити ефективність

використання ігрового методу в процесі занять оздоровчим плаванням учнів 5-6 класів.

Матеріали та методи дослідження. Для розв'язання основних завдань дослідження ми використовували загальноприйняті і спеціально розроблені методи досліджень: аналіз та узагальнення науково-методичної літератури (метод теоретичного аналізу та узагальнення); педагогічне спостереження; педагогічний експеримент.

Результати дослідження та їх обговорення. Оздоровче плавання сприяє гармонійному розвитку школярів середнього шкільного віку. Під впливом оздоровчого плавання підвищуються показники фізичного розвитку та опірність організму дітей до захворювань.

Згідно результатів дослідження Т.Є. Яворської [14], внаслідок занять оздоровчим плаванням 2 рази на тиждень довжина тіла у хлопчиків і дівчат збільшилася на 2,64 та на 1,89 см, а сила кисті – на 1,07 та 0,65 кг відповідно. При цьому, учні звертають увагу на тому, що такі заняття дозволяють нормалізувати масу тіла у дітей.

Для проведення ефективних занять оздоровчим плавання рухи рекомендується виконувати з великою амплітудою, динамічно. Також варто пам'ятати що під час плавання відбувається короткочасне напруження м'язів, що чергується із моментами розслаблення.

Заняття оздоровчим плаванням покращує систему терморегуляції і дихання. Відтак, плавання є ефективним засобом профілактики різноманітних респіраторних захворювань [2].

Встановлено, що процес активного тренування покращує дихальну мускулатури і збільшується рухливість грудної клітини, легеневої вентиляції, життєвої ємності легень, споживання кисню [8].

Результати багатьох досліджень свідчать про те, завдяки систематичним заняттям оздоровчим плаванням збільшується показник максимального споживання кисню [7, 9]. Також за допомогою плавання вирішується завдання загартовування організму школярів, його адаптації до різких температурних коливань, що дозволяє зміцнити організм, знизити рівень їх захворюваності, підвищити стійкість до застудних захворювань. [2, 12].

Рухи у воді розвантажують опорно-руховий апарат, тому оздоровче плавання розглядається вченими як дієвий засіб профілактики й корекції порушень постави учнів загальноосвітніх середніх закладів. Так, за даними О. Сидорко [2, 4], спеціальні вправи в умовах водного середовища забезпечують природне розвантаження хребта з одночасним тренуванням м'язів, задіяних у підтримці правильної постави дитини.

За результатами дослідження з'ясовано, [2, 10] що заняття плаванням є ефективним засобом профілактики різноманітних розладів нервової системи, мають як заспокійливий, так і збуджуючий вплив на організм людини.

Також заняття плаванням розвивають такі якості як наполегливість, дисциплінованість, самостійність, цілеспрямованість, сміливість, колективізм тощо.

Заняття плаванням сприяють гармонійному розвитку фізичних якостей: сили, швидкості, спритності, витривалості, гнучкості.

Експеримент проводився на базі ДЮСШ ім. І. Боберського м. Дрогобича. У ньому взяли участь 30 дітей, учнів 5-6 класів.

Учнів було поділено на 2 групи: експериментальна (ЕГ) та контрольна (КГ), по 15 осіб у кожній. Експериментальна група навчалась за розробленою нами програмою. Програма складалася з ігрових комплексів. Діти контрольної групи (КГ) займалися за програмою і тематичним планом, на основі стандартної методики. Діти експериментальної групи (ЕГ) займалися за розробленою методикою початкового навчання плавання для учнів 5-6 класів.

Педагогічний експеримент проводився в умовах які, не відрізнялися від звичайних умов навчального процесу, впродовж 3 місяців.

Заняття проводились відповідно до поставлених завдань:

1. «Знайомство» з водою (ходьба без допомоги рук, ходьба за допомогою рук, біг, занурення без голови);
2. Засвоїти правильну техніку дихання (вправи на дихання з поступовим зануренням обличчя у воду);
3. Підготовчі вправи (імітаційні);
4. Навчити учнів орієнтуватися у воді (виконувати вправу «поплавок», «медуза», положення тіла – лежачи на грудях і на спині);

5. Навчити учнів пересуватися за допомогою плавальної дошки, нудла, м'яча та без опори;

6. Скоординувати виконання двох дій одночасно: правильну техніку дихання з роботою ніг кролем на грудях і спині.

Заняття проводилися 2 рази на тиждень тривалістю 45 хвилин. Для контролю учням запропоновано виконати 5 тестових завдань: «стріла», «торпеда», «поплавок» (затримка дихання), «зірка на сині» та «човен» (рух стилем «кроль» на грудях на затримці дихання).

Для навчання учнів плавання використовувалися ігри та ігрові вправи: ігри на лежання, спливання у воді, ковзання, стрибки у воду. До цього блоку включено ігрові вправи: «Зірка», «Поплавок», «Привіт»; ігрові прийоми «У колодязь», «Глибокий стрибок із колодязя». Також застосовувалися ігри, які сприяють закріпленню навичок дихання і ковзання на воді: «Стріла», «Гвинт», «Влучити торпедою в ціль», «Поїзд у тунель». Ігри на закріплення вміння триматися на воді «Зірка», «Поплавок», що навчають пірнання і стрибків у воду «Нирці за перлиною», «Стрибни в коло», спортивні та «Веселі естафети» (естафета з м'ячем, із плавальними дошками, з пірнанням)

Також проводились ігри для навчання плавальних рухів: ігрові вправи «Човен», ігрові прийоми «Кроки», «Млин вперед», «Млин назад».

Таблиця 1

Дані педагогічного експерименту на початковому етапі дослідження

Тести	Експериментальна група	Контрольна група
«Стріла», м	2,76 ± 0,07	2,53 ± 0,12
«Торпеда», м	3,94 ± 0,10	3,84 ± 0,14
«Поплавок»,с	3,25 ± 0,10	3,20 ± 0,11
«Зірка» на спині, с	3,75 ± 2,20	3,80 ± 0,24
«Човен», м	7,10 ± 0,25	7,0 ± 0,27

По закінченню експерименту було проведено контрольні тести і результати занесені в таб. 2.

Таблиця 2

Дані педагогічного експерименту на завершальному етапі експерименту

Тести	Експериментальна група	Контрольна група
«Стріла», м	5,43 ± 0,17	4,55 ± 0,10
«Торпеда», м	7,28 ± 0,08	5,45 ± 0,14
«Поплавок»,с	7,72 ± 0,14	6,11 ± 0,13
«Зірка» на спині, с	9,32 ± 0,11	6,21 ± 0,18
«Човен», м	11,63 ± 0,61	9,03 ± 0,23

Результати педагогічного експерименту відображають ступінь впливу використання ігрового методу під час навчання плаванню учнів на динаміку розвитку навички оволодіння руховою дією.

У процесі експерименту шляхом проведення тестування було встановлено різницю показників експериментальної та контрольної груп (Таблиця 3) на початковому та завершальному етапі експерименту.

Таблиця 3

Динаміка показників тестування на початковому та завершальному етапі експерименту (M±m)

Тести	ЕГ		КГ	
	На початку	В кінці	На початку	В кінці
«Стріла», м	2,76 ± 0,07	5,43 ± 0,17	2,53 ± 0,12	4,55 ± 0,10
«Торпеда», м	3,94 ± 0,10	7,28 ± 0,08	3,84 ± 0,14	5,45 ± 0,14
«Поплавок»,с	3,25 ± 0,10	7,72 ± 0,14	3,20 ± 0,11	6,11 ± 0,13
«Зірка» на спині, с	3,75 ± 2,20	9,32 ± 0,11	3,80 ± 0,24	6,21 ± 0,18
«Човен», м	7,10 ± 0,25	11,63 ± 0,61	7,0 ± 0,27	9,03 ± 0,23

Проведення тестування учнів контрольних та експериментальних груп показало позитивну динаміку оволодіння руховими діями у плаванні. Слід зазначити, що в експериментальній групі учні більш ефективно і точніше освоїли елементи техніки плавання в процесі навчання. Відзначено, що в експериментальній групі завдяки іграм, діти мають позитивні емоції, долають страх до води, мають гарне самопочуття, опірність до захворювань. Учні контрольної групи довше долали цей бар'єр. Привабливість до занять плаванням зумовлена цікавістю до плавання і водного середовища, що дає змогу

задовольнити високу природну потребу в руховій активності.

В учнів експериментальної групи проявлялись такі риси: самостійність, командний дух, а також активізація мислення та уваги. Таким чином, ігровий метод при початковому навчанні плавання має високий рівень засвоєння навчального матеріалу

Висновки. Оздоровче плавання забезпечує поступову та планомірну перебудову від вроджених і малоефективних рухів дитини до усвідомлених, активних і більш ефективних.

Розкрито особливості впливу оздоровчого плавання на розвиток учнів 5-6 класів. Показано поступовість впливу ігрових вправ на формування техніки плавання та оздоровлення учнів: ігри на лежання, спливання у воді, ковзання, стрибки у воду. До цього блоку включено ігрові вправи: «Зірка», «Поплавок», «Привіт»; ігрові прийоми «У колодязь», «Глибокий стрибок із колодязя». Також застосовувалися ігри, які сприяють закріпленню навичок дихання і ковзання на воді: «Стріла», «Гвинт», «Влучити торпедою в ціль», «Пojзд у тунель». Ігри на закріплення вміння триматися на воді «Зірка», «Поплавок», що навчають пірнання і стрибків у воду «Нирці за перлиною», «Стрибни в коло», спортивні та «Веселі естафети» (естафета з м'ячем, із плавальними дошками, з пірнанням).

Також проводились ігри для навчання плавальних рухів: ігрові вправи «Човен», ігрові прийоми «Кроки», «Млин вперед», «Млин назад».

За результатами проведеного експерименту доведено ефективність розробленої програми оздоровчим плаванням.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямі. Оздоровче плавання є видом рухової активності та відновлення для різних груп населення.

Список використаних джерел.

1. Бріскін Юрій, Одинець Тетяна, Пітин Мар'ян, Сидорко Олег. Оздоровче плавання: *навч. посіб.* Львів: ЛДУФК. 2017. 200 с.
2. Бріскін Ю.А. Teaching swimming to preschool children using innovative tools. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова*. Серія 15. 2022. 10 (155). С. 44-47.
3. Бужина І.В., Дікалова О.О., Гричик Д.В. Використання ігрового методу при початковому навчанні плаванню. *Вісник Чернігівського*

- національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. 2013. Вип. 112 (3). С. 105-107.
4. Кізло Н., Павлів І., Кізло Т. Методика початкового навчання плаванню: *навч. посіб.* Дрогобич: Видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету. 2013. 98 с.
5. Ляшенко А.М., Делова І. О. До питання про методику навчання плаванню. *Teoriâ ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ*. 2014. №. 3. С. 33–35.
6. Павлів І., Федорищак Р. Підготовка майбутніх вчителів фізичного виховання до навчання школярів плавання. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2017. Вип. 5К. С. 239-242.
7. Проценко А., Логин А., Фецак К. Значення плавання у шкільній фізичній культурі. Шляхи розвитку рухової активності молоді України: *матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції*. м. Дрогобич, 27 квітня 2023 р. Дрогобич: Пóсвіт. 2023. 429 с.
8. Ремзі І.В., Аксьонов В.В., Аксьонов Д.В. Методика навчання плаванню: *навч.-метод. посіб.* Харків: Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради. 2020. 143 с.
9. Свірський Є.А. Можливості збереження і зміцнення здоров'я дітей у сучасних умовах.
10. Ференц Ю. Використання ігрового та змагального методу на заняттях плавання з початківцями. Тернопіль: Терноп. нац. пед. ун-т ім. В. Гнатюка, 2013. 155 с.
11. Шейко Л.В. Вплив ігрового методу на якість плавальної підготовленості дітей молодшого шкільного віку, які займаються оздоровчим плаванням. *Спортивні ігри*. 2021. № 1. С. 84–94.
12. Шульга Л.М. Оздоровче плавання: *навч. посіб.* Київ: Олімпійська література. 2008. 232 с.
13. Яблонська А.М. Значення ігор в підготовці плавців початківців. *Валеологічна освіта в навчальних закладах України: стан, напрямки й перспективи розвитку*. С. 227-232.
14. Яворська Т.Є., Крук А.З. Ефективність впровадження занять з плавання в навчально-виховний процес дітей середнього шкільного віку. *Materiály X mezinárodní vědecko-praktická konference «Moderní vymoženosti vědy – 2014»*. 2014 № 26. Р. 11-13.

15. Miller A., Christensen E., Eather N., Gray S., Sproule J., Keay J., Lubans L. Can physical education and physical activity outcomes be developed simultaneously using a game-centered approach? Eur. Phys. Educ. Rev. 2016. 22. 113-133.

16. Sotnikova-Meleshkina Z., Danylenko H., Ponomaryova L. Порівняльний аналіз стану здоров'я учнів середнього шкільного віку при навчанні за різними освітніми програмами. *Актуальні проблеми сучасної медицини*. 2021. № 8. С. 136-144.

Роман Чопик¹, Любов Мисів²

¹доцент кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту

²студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

^{1,2}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка

Дрогобич, Україна

НОРМАТИВНО-ПРОГРАМНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ВАЛЕОЛОГІЧНИХ ЗНАТЬ В УЧНІВ МОЛОДШИХ КЛАСІВ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Анотація. У статті представлено результати теоретичного дослідження проблеми нормативно-програмного забезпечення процесу формування валеологічних знань в учнів молодшого шкільного віку. Показано, що навчальний матеріал валеологічного спрямування про зміцнення та збереження здоров'я школярів і формування основ здорового способу життя включено до змісту окремої самостійної «Фізкультурної освітньої галузі».

Встановлено особливості обсягів та тематики навчального матеріалу валеологічного характеру в змісті програм з фізичної культури для учнів початкової школи.

Ключові слова: валеологічні знання, навчання, учні молодшого шкільного віку, фізичне виховання.

Abstract. The article presents the results of a theoretical study on the issue of regulatory and program support for the process of forming valeological knowledge in primary school students. It is shown that educational material with a valeological focus on strengthening and preserving the health of students and forming the foundations of a

healthy lifestyle is included in the content of a separate independent "Physical Education field".

The peculiarities of the scope and themes of valeological educational material in the content of physical education programs for primary school students have been established.

Keywords: *valeological knowledge, education, primary school students, physical education.*

Вступ. Здоров'я людини, незважаючи на будь-які обставини і тенденції розвитку, є і надалі залишатиметься найвищою цінністю як окремого індивіда так і суспільства загалом. Найбільша цінність і значущість людського здоров'я обумовлена тим, що саме його рівень є одним із визначальних у здатності окремого члена суспільства бути корисним і не тільки позитивно впливати на рівень суспільно-економічного розвитку, але й бути спроможним захищати свою державу. З початком повномасштабного вторгнення російського агресора на територію України проблема здоров'я українських громадян набула нового особливого значення. Адже рівень здоров'я кожного представника українського народу суттєво впливає на ефективність його вкладу не тільки в оборону нашої Батьківщини, але й у повоєнну відбудову української держави.

Час навчання у початковій школі є дуже важливим періодом для формування ключових компетентностей, які визначають не тільки навчальні можливості школярів, але й подальший життєвий шлях, формують моделі поведінки, усвідомлення себе як важливого члена соціальної спільноти. Тому здоров'язбережувальна компетентність, як спроможність учня дбайливо ставитися до здоров'я, як найвищої особистісної та суспільної цінності є однією із ключових. Зміст здоров'язбережувальної компетентності становить комплекс знань, умінь, ставлень та цінностей, які спрямовані на збереження й укріплення здоров'я – свого та оточуючих, на уроках та в позаурочний діяльності. Відтак, виховання компетентної особистості, яка володіє не лише знаннями щодо здоров'язбереження, але і вміє їх раціонально застосовувати у житті, підтримувати власне здоров'я на належному рівні, чинити опір негативним впливам виступає основним завданням сучасної школи [1].

У процесі формування здорового способу життя учнів важливе значення має належна теоретична підготовка. Саме валеологічні знання виступають першоосновою подальшого розуміння серед підростаючого покоління важливості самого способу життя у формування власного здоров'я та відповідального ставлення до його збереження.

Мета та завдання дослідження. Метою роботи є теоретичне дослідження особливостей нормативно-програмного забезпечення процесу формування валеологічних знань в учнів молодших класів засобами фізичного виховання. Для досягнення поставленої мети визначено такі завдання:

1. Здійснити аналіз та узагальнення даних літературних джерел з досліджуваної проблематики.
2. Виявити особливості обсягів та тематики знань валеологічного характеру в змісті навчальних програм з фізичної культури для учнів початкової школи.

Матеріал і методи дослідження. Застосовано теоретичні методи наукового пошуку: аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури з проблеми наукового дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. З метою формування, збереження та зміцнення здоров'я учнів молодших класів, відповідно до Державних стандартів початкової загальної освіти, реалізовується окрема освітня галузь «Фізична культура і здоров'я», яка має для школярів велике освітнє, виховне, оздоровче й культурологічне значення.

З огляду на важливу роль, яку відіграють валеологічні знання у формуванні здоров'я учнів, вони включені до змісту освітньої галузі «Фізична культура і здоров'я». На думку науковців, таке визначення валеологічних знань в освітній галузі робить істотний внесок у культурологічне виховання учнів, а також обґрунтованої підготовки їх до життя [4; 15].

Освітня галузь «Фізична культура і здоров'я» представляє систему наукових і емпіричних знань, умінь і практичних навичок, які потрібні для виховання стійкої мотивації до ведення здорового способу життя й безпечної життєдіяльності як важливої передумови і потужного механізму формування, збереження та зміцнення фізичного, психічного й духовного здоров'я школярів. Знання вказаної галузі є важливою передумовою формування в учнів свідомого, дбайливого ставлення до власного здоров'я як

найвищої людської цінності; реалізації духовного, інтелектуального, творчого, фізичного потенціалу учнів; попередження захворювань і хвороб, а також набуття навичок безпечної життєдіяльності, попередження дитячого травматизму й нещасних випадків, уміння надання першої медичної самої взаємодопомоги в екстремальних умовах [4; 9].

Освітня галузь «Фізична культура і здоров'я» а також інтегративний взаємозв'язок з іншими освітніми галузями навчального плану школи – саме через ці два взаємодоповнювальні напрями повинно відбуватися навчання та виховання високого рівня культури здоров'я школярів [7].

Освітня галузь «Фізична культура і здоров'я» має забезпечити засвоєння теоретичних засад і практичних навичок формування, збереження й зміцнення індивідуального здоров'я у всіх його складових – духовному, психічному й фізичному, узагальнити, систематизувати й доповнити знання валеологічного, фізкультурного циклів, а також знання з предмету безпеки життєдіяльності, отримані в інших освітніх галузях.

До формування знань про здоров'я застосовуються різноманітні підходи. Це відбувається на рівні інформації у вигляді основних відомостей про здоровий спосіб життя та елементарні вміння й навички, потрібні для підтримки здоров'я й працездатності. Застосовуються елементи фізичної й психічної гігієни, елементи керування собою, аутотренінг. Це в свою чергу сприятиме управлінню власними емоціями, увагою, настроєм, сном, умінням терпіти біль, відбувається знайомство з найпростішими аспектами самопсихоаналізу, формується рефлексія, адекватна нормам поведінки в соціумі [8].

Вимоги до нормативних результатів навчання та сформованих у здобувачів освіти компетентностей регламентовано Державним стандартом початкової освіти, затвердження якого (Постанова Кабінету Міністрів України від 21 лютого 2018 року №87) [3] стало важливим етапом реформування нормативно-правової бази освітньої галузі. Інноваційною складовою Державного стандарту початкової освіти є вимога щодо організації освітнього процесу із застосуванням діяльнісного підходу, ключове місце в якому відведено такій категорії як «компетентність».

У відповідності до Закону України «Про освіту» термін

«компетентність» необхідно розуміти як динамічну комбінацію знань, умінь, навичок, способів мислення, поглядів, цінностей, інших особистих якостей, що визначає здатність особи успішно соціалізуватися, проводити професійну та/або подальшу навчальну діяльність. Отже, компетентнісний підхід до навчання учнів на уроках фізичної культури фахівцями розглядається як систематична робота педагога, спрямована на розвиток у здобувачів освіти предметних, загальногалузевих (міжпредметних) і ключових компетентностей, які у своїй єдності дозволяють учням ефективно вирішувати проблеми у галузі збереження, підтримання та відновлення здоров'я людини [6].

Державними стандартами початкової освіти та Типовими освітніми програмами для закладів загальної середньої освіти І ступеня [3; 10; 11; 12; 13] за концепцією Нової української школи передбачено в освітньому процесі учнів початкових класів на уроках фізичної культури застосування компетентнісного підходу. Така організація навчання повинна сприяти формуванню наскрізних умінь, предметних і ключових компетентностей через такі наскрізні змістові лінії: екологічна безпека і сталий розвиток; громадянська відповідальність; підприємливість та фінансова грамотність; здоров'я і безпека.

Для досягнення учнями обов'язкових результатів навчання, визначених Державним стандартом початкової освіти, згідно сучасних вимог укладено Типові освітні програми. Типова освітня програма початкової освіти виступає державним документом, який визначає рекомендовані підходи до планування й організації закладом початкової освіти єдиного комплексу освітніх компонентів. На сучасному етапі чинними є Типові освітні програми, розроблені двома авторськими колективами під керівництвом О. Я. Савченко та Р. Б. Шияна для 1-2 класів [10; 13] та 3-4 класів [11; 12].

Типові освітні програми, розроблені авторськими колективами для 1-2 та 3-4 класів, визначають мету початкової освіти як всебічний розвиток дитини, її талантів, здібностей, компетентностей та наскрізних умінь відповідно до вікових та індивідуальних психофізіологічних особливостей і потреб, формування особистісних цінностей; розвиток самостійності, творчості, допитливості, що забезпечують її готовність до життя в демократичному й інформаційному суспільстві, продовження

навчання в основній школі [9; 10; 11; 12; 13].

Досягнення визначеної мети, Типовими освітніми програмами, розробленими авторським колективом під керівництвом Р. Б. Шияна для 1-2 та 3-4 класів, повинно реалізуватися через виконання ряду головних завдань фізкультурної освітньої галузі у початковій школі. Серед вказаних завдань є такі, які мають чітке валеологічне спрямування:

- збереження та зміцнення здоров'я школярів;
- формування загальних уявлень про фізичну культуру, її значення в житті людини, збереженні та зміцненні здоров'я;
- формування основ здорового способу життя і створення умов для покращення фізичного і психоемоційного стану [12; 13].

Знання валеологічного змісту входять до двох змістових ліній навчальної програми з предмету «Фізична культура». Так предметом вивчення змістової лінії «Базова рухова активність» для учнів 1-2 класів є такі теми валеологічного спрямування: «Значення ранкової гігієнічної гімнастики, фізкультурної хвилинки». Для учнів 3-4 класів вказаною змістовою лінією засвоєння теоретичних знань валеологічного спрямування не передбачено взагалі [12; 13].

Водночас, основною змістовою лінією, спрямованою на формування здоров'я, у навчальній програмі з «Фізичної культури» виступає «Піклування про стан здоров'я та безпеку». В рамках даної змістової лінії учні 1-2 класів повинні засвоїти такі теми: «Поняття про фізичну культуру як сукупність фізичних вправ, спрямованих на зміцнення здоров'я», «Фізичні вправи для формування постави, профілактики плоскостопості та відновлення організму», «Ознаки втоми під час виконання фізичних навантажень та засоби її уникнення», «Загартування як засіб зміцнення здоров'я та покращення фізичного розвитку». Учням 3-4 класів рекомендованими для вивчення наступні теми: «Самоконтроль за показниками частоти серцевих скорочень», «Позитивні та негативні чинники, що впливають на стан здоров'я», «Санітарно-гігієнічні вимоги для проведення занять та спортивного одягу» [12; 13].

Типові освітні програми для 1-2 та 3-4 класів, розроблені авторським колективом під керівництвом О.Я. Савченко, досягнення поставленої мети вбачають також через виконання таких завдань:

– розвиток в молодших школярів здатності встановлювати причинно-наслідкові зв'язки позитивних та негативних чинників щодо стану свого здоров'я та фізичного розвитку;

– формування в учнів здатності творчо застосовувати набутий досвід з фізичної культури, використовувати сили природи для зміцнення здоров'я та фізичного вдосконалення [10; 11].

На відміну від навчальних програм, розроблених під керівництвом Р. Б. Шияна, програми з «Фізичної культури», укладені колективом під керівництвом О. Я. Савченко, мають значно менше валеологічне спрямування теоретичного компоненту і містить лише дві змістові лінії: «Рухова діяльність», «Ігрова та змагальна діяльність». Змістовою лінією «Рухова діяльність» передбачено засвоєння учнями таких тем валеологічного спрямування: «Фізична культура як сукупність різноманітних фізичних вправ, спрямованих на фізичний розвиток та зміцнення здоров'я людини», «Фізичні вправи – засіб формування правильної постави», – для учнів 1-2 класів, і «Вплив позитивних та негативних чинників на стан здоров'я учнів», «Оцінка фізичного стану за частотою серцевих скорочень, диханням та самопочуттям в процесі занять фізичною культурою», «Фізичні вправи для формування постави і профілактики плоскостопості» – для учнів 3-4 класів [10; 11].

Змістовою лінією «Ігрова та змагальна діяльність» передбачено засвоєння учнями таких тем валеологічного спрямування: «Правила безпечної поведінки в процесі рухової та змагальної діяльності», для учнів 1-2 класів; «Вплив позитивних та негативних чинників на стан здоров'я учнів», «Оцінка фізичного стану за частотою серцевих скорочень, диханням та самопочуттям в процесі занять фізичною культурою» – для учнів 3-4 класів [10; 11].

Таким чином, за результатами проведеного теоретичного дослідження можемо стверджувати, що знання валеологічного спрямування представлені у змісті усіх без винятку навчальних програмах з навчальної дисципліни «Фізична культура» для учнів початкової школи. На основі аналізу чинних на даний час навчальних програм з «Фізичної культури» виявлено, що у навчальних програмах, розроблених авторським колективом під керівництвом Р. Б. Шияна [12; 13], представлено значно ширшу

палітру теоретичних питань валеологічного спрямування, ніж у навчальних програмах із вказаної дисципліни, розроблених творчим колективом під керівництвом О. Я. Савченко [10; 11]. Вважаємо, що такий розподіл валеологічних знань у Типових освітніх програмах, розроблених колективом під керівництвом О. Я. Савченко, обумовлений більш концентрованим представленням зазначеного матеріалу в навчальних програмах інтегрованого курсу «Я досліджую світ» [12; 13].

Висновки. Результати проведеного теоретичного дослідження дали змогу відстежити зміст і місце знань валеологічного спрямування у освітньому процесі учнів початкової школи. На основі аналізу нормативно-програмових документів встановлено, що із впровадженням в Україні освітньої реформи і успішної реалізації Концепції Нової української школи зазнали певних змін освітні компоненти навчальних планів, до змісту яких входять знання валеологічного характеру. Так відповідно до Типових освітніх програм для у початковій школі передбачено вивчення інтегрованого курсу «Я досліджую світ», який поєднує природничу, громадянську й історичну, соціальну, здоров'язбережувальну галузі. Зміст вказаної дисципліни включає знання валеологічного характеру. Як окрему, самостійну виділено «Фізкультурну освітню галузь», до змісту якої також включено навчальний матеріал валеологічного спрямування про зміцнення та збереження здоров'я школярів і формування основ здорового способу життя.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Предметом подальших наукових пошуків стане вивчення науково обґрунтованих підходів і рекомендацій щодо формування валеологічних знань в учнів молодших класів у процесі фізичного виховання у сучасних реаліях.

Список використаних джерел.

1. Гуз Г. М. Формування в молодших школярів здоров'язбережувальної компетентності. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://naurok.com.ua/praktichniy-posibnik-formuvannya-v-molodshih-shkolyariv-zdorov-yazberezhuvально-competentnosti-339826.html>
2. Державний стандарт базової і повної загальної середньої освіти. Постанова КМУ №538 від 07.08.2013.
3. Державний стандарт початкової освіти. Постанова Кабінету

Міністрів України №87 від 21.02. 2018 р.

4. Дмитрук В. Роль фізичної культури у формуванні валеологічних знань учнів молодшого шкільного віку. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. № 2 (18). 2012. С. 167-171.

5. Єрмолова В.М, Іванова Л.І, Дерев'янко В.В. Навчаємо граючись: *метод. посіб. для вчителів фізичн. культури загальноосвітніх навч. закладів*. Київ: Літера ЛТД. 2012. 208 с.

6. Закон України «Про освіту». [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>

7. Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя дітей та молоді. Київ. 2005. С. 2-14.

8. Михайлова Л. М., Ізюмська Т. О. Організація діяльності ЗНЗ формування в підростаючого покоління культури здоров'я. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://refdb.ru/look/2382143.html>

9. Сороколіт Н. С., Чопик Р. В. Нормативно-програмне забезпечення фізичного виховання в умовах Нової української школи. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2023. Вип. 5К (165). С. 130-133.

10. Типова освітня програма, розроблена під керівництвом Савченко О. Я. 1-2 клас. Режим доступу: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/programy-1-4-klas/2022/08/15/Typova.osvitnya.prohrama.1-4/Typova.osvitnya.prohrama.1-2.Savchenko.pdf>

11. Типова освітня програма, розроблена під керівництвом Савченко О. Я. 3-4 клас. Режим доступу: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/programy-1-4-klas/2020/11/20/Savchenko.pdf>

12. Типова освітня програма, розроблена під керівництвом Шияна Р. Б. 3-4 клас. Режим доступу: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/programy-1-4-klas/2020/11/20/Shiyana.pdf>

13. Типова освітня програма, розроблена під керівництвом Шияна Р.Б. 1-2 клас. Режим доступу: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/programy-1-4-klas/2022/08/15/Typova.osvitnya.prohrama.1-4/Typova.osvitnya.pdf>

14. Фізична культура для 1-4 класів закладів загальної середньої освіти. Затверджена Колегією Міністерства освіти і науки України від 04.08.2016 р.

15. Чорнобай І. М. Питання фізичної культури у навчальних предметах «валеологія», «безпека життєдіяльності», «фізична культура» у початкових класах. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*: зб. наук. пр. 1999. № 4. С. 3-8.

**Світлана Герасименко¹, Божена Онисько²,
Віктор Герасименко³**

¹доцент, завідувач кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту

²студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти

³вчитель вищої категорії

^{1,2}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка

Дрогобич, Україна

³Добрівлянська гімназія Дрогобицької міської ради
Львівської області

ПОКАЗНИКИ РІВНЯ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІВЧАТ 9–10 РОКІВ

Анотація. У статті представлено результати дослідження, яке проводилось серед дівчат 9–10 років. За результатами дослідження встановлено, що показники рівня фізичного здоров'я дівчат відповідали у 33,98% – середньому, 28,55% – нижче середнього, 37,47% – низькому.

Нажаль, серед дівчат, які взяли участь у дослідженні, не було виявлено тих, чий рівень фізичного здоров'я можна характеризувати як вищий за середній та високий.

Важливо відмітити, що на рівень здоров'я дівчат суттєво впливали значення показників силового індексу та індексу Робінсона.

Ключові слова: дівчата, показники, рівень фізичного здоров'я.

Abstract. The article presents the results of a study conducted

among girls aged 9–10. The study found that 33,98% of girls' physical health indicators corresponded to average, 28,55% to below average, and 37,47% to low.

Unfortunately, among the girls who took part in the study, there were no girls whose physical health level could be characterized as above average or high.

It is important to note that girls' health was significantly influenced by the values of the strength index and the Robinson index.

Key words: *girls, indicators, level of physical health.*

Вступ. Проблема зміцнення, збереження й покращення здоров'я все більш стає актуальною у зв'язку зі зниженням показників фізичного здоров'я дітей та учнівської молоді [3].

Показники фізичного здоров'я дуже лабільні і змінюються під впливом різноманітних факторів навколишнього та внутрішнього середовища, залежать від природно-вікових змін в організмі та характеру рухової активності, яка складається з організованого фізичного виховання в освітніх закладах та самостійної рухової діяльності, яка формується з раннього дитинства у сім'ї і закріплюється у закладі загальної середньої освіти (ЗЗСО) [1, 4].

Урахування індивідуальних особливостей і можливостей кожної дитини на заняттях фізичною культурою необхідно для забезпечення у подальшому житті належного рівня здоров'я, життєдіяльності та працездатності [3].

Використання засобів фізичної культури з метою гармонійного розвитку дитини, покращання стану здоров'я, усебічного розвитку повинно стати пріоритетним напрямом у галузі фізичного виховання, тому що фізичне виховання учнів ЗЗСО є невід'ємною складовою частиною та однією з умов виховання здорової особистості.

Для прогнозування і профілактики можливих відхилень у стані здоров'я, важливим є отримання достовірної, актуальної на цей час інформації про рівень фізичного здоров'я дітей молодшого шкільного віку.

Мета дослідження – визначити показники рівня фізичного здоров'я дівчат 9–10 років.

Матеріал і методи дослідження.

Дослідження проводилося на базі ЗЗСО Львівської області, у

якому взяло участь 40 дівчат віком 9–10 років.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, метод експрес-скринінгу фізичного здоров'я Апанасенка Г.Л., методи математичної статистики.

Кількісну оцінку рівня здоров'я дівчат визначали за методикою Апанасенка Г.Л. [1, 4, 5] за допомогою обчислення таких показників, як:

- індекс Руф'є;
- силовий індекс;
- життєвий індекс;
- індекс Робінсона;
- відповідність маси довжині тіла.

За допомогою нормативної таблиці порівнювали і оцінювали відповідність маси тіла і зросту.

Оцінювання рівня фізичного здоров'я здійснювали відповідно до граничних значень, представлених у (Табл. 1).

Таблиця 1

**Експрес-оцінка рівня фізичного здоров'я дівчат, бали
(Апанасенко Г.Л., 1992) [1, 4]**

Показники	Рівень фізичного здоров'я				
	Низький	Нижче середнього	Середній	Вище середнього	Високий
Життєвий індекс	≤ 40 (0)	41–47 (1)	48–55 (2)	56–65 (3)	$66 \geq$ (4)
Силовий індекс	≤ 40 (0)	41–45 (1)	46–50 (2)	51–55 (3)	$56 \geq$
Індекс Робінсона	$101 \geq$ (0)	91–100 (1)	81–90 (2)	75–80 (3)	≤ 74 (4)
Відповідність маси довжині тіла	(–3)	(–3)	(–1)	(0)	(0)
Індекс Руф'є	$14 \geq$ (–2)	11–13 (–1)	6–10 (–2)	4–5 (5)	≤ 3 (7)
Сума балів	≤ 2	3–5	6–10	11–12	$13 \geq$

Підсумовуючи бали за всіма п'ятьма показниками і зіставляючи їх зі шкалою, отримали оцінку рівня фізичного

здоров'я.

Результати дослідження та їх обговорення.

У (Табл. 2) подано показники фізичного здоров'я дівчат 9–10 років.

Таблиця 2

Показники фізичного здоров'я дівчат 9–10 років, ($\bar{X}$)

Показники	Вік, років	
	9	10
Індекс Робінсона (ум. од.)	119,34	121,65
Життєвий індекс (ум. од.)	45,79	43,45
Силовий індекс (ум. од.)	10,51	12,27
Індекс Руф'є (ум. од.)	10,15	7,36

За результатами дослідження було встановлено, що:

1) Показники індексу Руф'є відповідали у:

- 1,10% дівчат – високому рівню;
- 17,91% – вище середнього;
- 60,52% – середньому;
- 12,78% – нижче середнього;
- 7,69% – низькому (Табл. 3), (Рис. 1).

Таблиця 3

Розподіл дівчат 9–10 років за показником індексу Руф'є в, %

Рівні	Кількість дівчат, %
Низький	7,69
Нижче середнього	12,78
Середній	60,52
Вище середнього	17,91
Високий	1,10

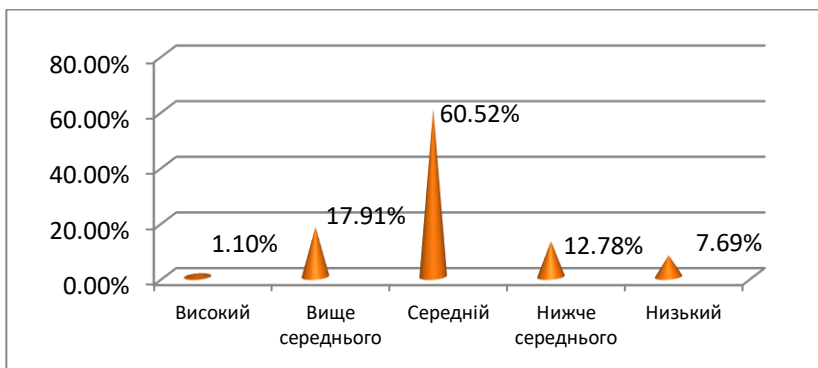


Рис. 1. Розподіл дівчат 9–10 років за показником індексу Рурф'є

2) Показники індексу Робінсона відповідали у:

- 4,38% дівчат – вище середнього;
- 12,35% – нижче середнього;
- 83,27% – низькому (Табл. 4), (Рис. 2).

Таблиця 4

Розподіл дівчат 9–10 років за показником індексу Робінсона в, %

Рівні	Кількість дівчат, %
Низький	83,27
Нижче середнього	12,35
Вище середнього	4,38

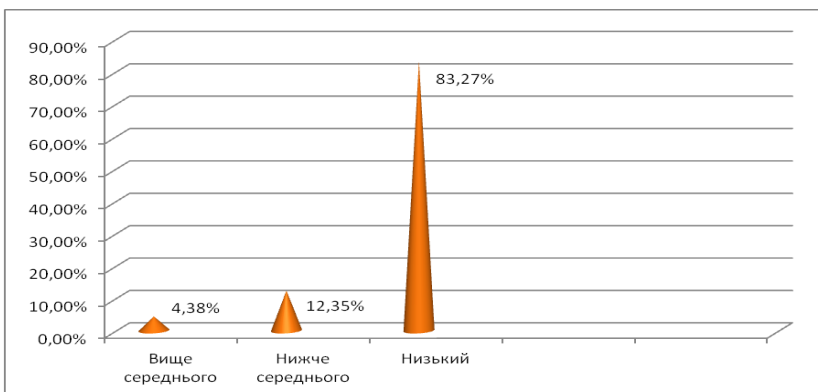


Рис. 2. Розподіл дівчат 9–10 років за показником індексу

Робінсона

3) Показники життєвого індексу відповідали у:

- 5,31% дівчат – високому рівню;
- 8,71% – вище середнього;
- 25,71% – середньому;
- 21,82% – нижче середнього;
- 38,45% – низькому (Табл. 5), (Рис. 3).

Таблиця 5

Розподіл дівчат 9–10 років за показником життєвого індексу, %

Рівні	Кількість дівчат, %
Низький	38,45
Нижче середнього	21,82
Середній	25,71
Вище середнього	8,71
Високий	5,31

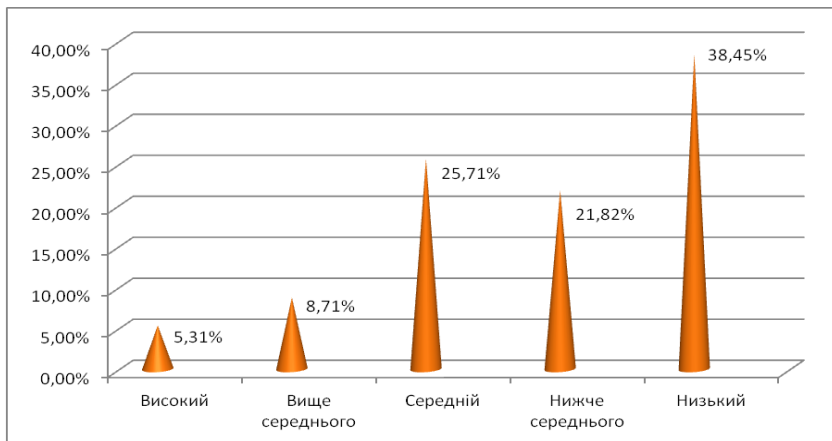


Рис. 3. Розподіл дівчат 9–10 років за показником життєвого індексу

4) Показники силового індексу відповідали у 100% дівчат – низькому рівню.

5) Показники рівня фізичного здоров'я відповідали у:

- 33,98% дівчат – середньому;
- 28,55% – нижче середнього;
- 37,47% – низькому (Табл. 6), (Рис. 4).

Таблиця 6

Рівень соматичного здоров'я дівчат 9–10 років, %

Рівні	Кількість дівчат, %
Низький	38,45
Нижче середнього	21,82
Середній	25,71
Вище середнього	8,71
Високий	5,31

Рис. 4. Розподіл дівчат 9–10 років за рівнями фізичного здоров'я

Висновки.

1. Отже, під час дослідження визначено показники рівня фізичного здоров'я дівчат 9–10 років.

2. Отримані результати дослідження свідчать про те, що показники рівня фізичного здоров'я дівчат відповідали у 33,98% – середньому, 28,55% – нижче середнього, 37,47% – низькому.

3. Нажаль, серед дівчат, які взяли участь у дослідженні, не було виявлено тих, чий рівень фізичного здоров'я можна характеризувати як вищий за середній та високий.

4. Важливо відмітити, що на рівень здоров'я дівчат суттєво впливали значення показників силового індексу та індексу Робінсона.

5. Отримані результати доводять актуальність та доцільність розробки заходів, спрямованих на підвищення рівня фізичного здоров'я дівчат 9–10 років.

Перспективами подальших досліджень на наш погляд є розроблення нових методик індивідуалізації диференційованих фізичних навантажень дівчат 9–10 років у процесі фізичного виховання залежно від їхнього рівня здоров'я.

Список використаних джерел.

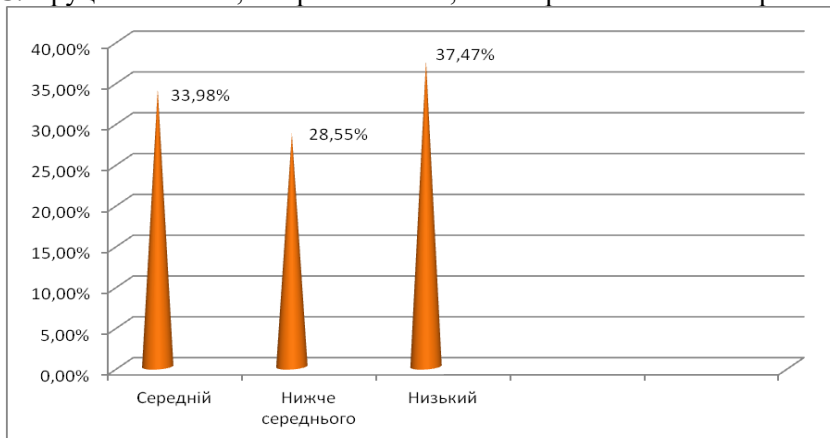
1. Апанасенко Г.Л., Волгіна Л.Н., Бушуєв Ю.В. Експрес-скринінг рівня соматичного здоров'я дітей та підлітків: *метод. рекомендації*. Київ. 2002. 12 с.
2. Ареф'єв В.Г. Диференціація учнів одного класу і статі на однорідні за морфофункціональним станом групи: аналітичний

огляд. *Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова*: зб. наук. пр. Київ. 2013. Вип. 13 (40). С. 18–24.

3. Герасименко С.Ю., Романів О.І. Оцінка рівня соматичного здоров'я учнів 9-х класів. Матеріали XII Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Проблеми та перспективи розвитку науки на початку третього тисячоліття у країнах Європи та Азії». *Збірник наукових праць*. Переяслав-Хмельницький. 2015. С. 171–172.

4. Давиденко О.В., Семененко В.П., Трачук С.В. Основи програмування фізкультурно-оздоровчих занять з дитячим контингентом. Київ. 2019. 248 с.

5. Круцевич Т.Ю., Воробйов В.І., Безверхня Г.В. Контроль у



фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді. К.: Олімп. література, 2011. 224 с.

Надія Малетич¹, Вероніка Ткачук², Наталія Максим'як³

¹старший викладач кафедри фізичної терапії,
ерготерапії та здоров'я

²студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

³студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

^{1,2}Дрогобицький державний педагогічного
університету імені Івана Франка
Дрогобич, Україна

³Львівський національний університет ветеринарної медицини
та біотехнологій імені С.З.Гжицького
Львів, Україна

ВАЖЛИВІСТЬ САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ У ФІЗИЧНОМУ РОЗВИТКУ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Анотація. Великого значення в сьогоденні набувають самостійні заняття фізичними вправами і спортом, які спрямовані на фізичний розвиток формування культури здоров'я студентів та підвищення функціональних можливостей організму. А також розглядається важливість таких занять у вихованні особистості для подальшої професійної діяльності.

Ключові слова: фізичне виховання, розвиток, фізичний розвиток, самостійні заняття, студентська молодь.

Abstract. Independent physical exercises and sports activities aimed at physical development, fostering a culture of health among students, and enhancing the body's functional capabilities are gaining significant importance today. The importance of such activities in shaping individuals for future professional endeavors is also considered.

Keywords: physical education, development, physical development, independent activities, student youth.

Вступ. Метою системи виховання студентської молоді є формування морального і психічного здоров'я, осмисленої потреби у фізичному розвитку, вдосконаленні, формування внутрішньої мотивації для самостійних занять фізичною культурою і спортом, оволодіння знаннями та уміннями здорового способу життя.

Проблема вдосконалення змісту, форм, методів та засобів підготовки спеціалістів високої кваліфікації є в центрі уваги науково-педагогічної громадськості особливо у наш час, адже доступ та використання високих технологій, різних інформаційних систем вимагає високого рівня фізичної та розумової працездатності [1].

Аналіз програми фізичного виховання студентів закладів вищої освіти свідчить про те, що метою розв'язання завдань пошуку засобів і методів їх фізичного вдосконалення з урахуванням специфіки майбутньої діяльності. Цьому сприяє насамперед професійно-прикладна фізична підготовка. Проте потенціал фізичної культури значно ширший, якщо взяти до уваги

проблему формування потреб особистості.

Мета дослідження. Аналіз літературних джерел щодо важливості самостійних занять фізичними вправами у фізичному розвитку студентської молоді.

Завдання дослідження.

1. Виділити шляхи розвитку мотивації студентів до самостійних занять фізичними вправами у фізичному розвитку студентської молоді.

2. Довести важливість самостійних занять фізичними вправами у фізичному розвитку студентської молоді.

Результати дослідження. Практика показує, що навчальні заняття з фізичного виховання в межах навчального закладу не в змозі забезпечити належний рівень фізичної активності студентської молоді. На наш погляд, одним із шляхів розв'язання цієї проблеми є, формування у студентів стійкої потреби у фізичному вдосконаленні, а також умінь та навичок самостійних занять, широке використання засобів фізичної культури та спорту в режимі дня. Починаючи з першого курсу студенти повинні отримувати конкретні й посилені індивідуальні завдання для самостійних занять. Вони можуть включати ранкову гігієнічну гімнастику, при підготовці семінарських занять фізкультпаузи, а також виконання завдань з фізичного виховання [1].

Важливе значення у формуванні мотивації до фізичного вдосконалення у молоді відіграє поза аудиторна фізкультурно-оздоровча та спортивно-масова діяльність, яка є своєрідним продовженням навчальної роботи. Основні напрями роботи у поза навчальний час:

- методичне забезпечення;
- підготовка фізкультурного активу;
- систематичне планування відповідних заходів у гуртожитках, на факультетах;
- участь студентів в організації та проведенні спортивних змагань, туристичних походів та ін.

Завдяки реалізації цих напрямів можна досягти відчутних результатів, серед яких: збагачення спортивного дозвілля; створення структури самоврядування, що дозволить урізноманітнити позаурочну роботу; широке залучення студентів до самостійних занять фізичними вправами в гуртожитку, університеті, за місцем проживання; засвоєння прийомів

самоконтролю за самопочуттям та фізичним станом власного організму.

Процес формування у студентів внутрішньої мотивації до занять фізичною культурою і спортом спрямований на досягнення наступних цілей:

- розвиток стійкого інтересу до занять фізичними вправами, як передумови потреби у фізичному самовдосконаленні;
- здійснення постійного контролю за динамікою фізичної підготовленості;
- формування у студентської молоді звички самостійно займатися фізичними вправами впродовж дня.

Здійснення роботи за даними напрямками сприятиме підвищенню рівня функціональних показників, фізичної підготовленості, загартуванню та зміцненню організму. Разом з цим в наслідок таких занять у студентів спостерігається розвиток умінь і навичок самостійних занять фізичними вправами та передбачає реалізацію на практиці самоконтролю за динамікою психофізичного стану, засвоєння методики проведення цих занять та оцінки їх ефективності [3]. Цьому ж сприятиме заведення щоденників самоконтролю, в яких фіксуються дані рівня показників рухової активності. Комплекс заходів щодо навчання самоконтролю та взаємоконтролю сприятиме підвищенню свідомості та активності молоді.

Одним з найважливіших напрямів фізкультурно-оздоровчої та спортивно-масової діяльності студентської молоді у межах навчального закладу є навчання їх методиці самостійних занять. Адже це допоможе їм у практичній роботі, зокрема пропагувати здоровий спосіб життя серед людей. Для цього слід подавати методичну інформацію та перелік рекомендацій загальнооздоровчого характеру, а також програми, що передбачають удосконалення фізичної підготовленості, засвоєння методики комплексного розвитку основних рухових якостей [3].

У зв'язку з тим, що фізичне виховання у закладах вищої освіти передбачає розв'язання оздоровчих, освітніх та виховних завдань, вважаємо за доцільне організацію цілого комплексу педагогічних дій стосовно поза аудиторних форм роботи студентської молоді. Зокрема йдеться про: систематичне інформування про необхідність зміцнення здоров'я, правильного планування режиму дня, дотримання основних правил

раціонального харчування, вимог особистої гігієни, усвідомлення потреби в регулярних заняттях фізичною культурою на свіжому повітрі й загартуванні та інше. Під час навчальних занять студентів знайомлять з результатами сучасних наукових досліджень з фізіології, гігієни, зокрема щодо характеру дій та впливу на здоров'я шкідливих звичок. Адже вони матимуть можливість перевірити це на власному досвіді, оскільки ефективність самостійних занять залежить і від вищесказаних факторів [2]. Отже, можна впевнено стверджувати, що самостійні заняття дозволять здійснити перетворення абстрактних знань у стійкі внутрішні переконання, посиленні особистим досвідом фізкультурно-спортивних занять.

Великий вплив на планування режиму дня студентів має ціла низка зовнішніх об'єктивних факторів: місце проживання та відстань до навчального закладу; розклад занять і їх кількість; період екзаменаційних сесій і канікул; проведення практики в оздоровчих таборах та ін. З огляду на вище наведене, вважаємо за необхідне обов'язкове запровадження в режим дня студентів наступних складових: ранкової гігієнічної гімнастики, прогулянок на свіжому повітрі, виконання комплексів вправ у перервах між заняттями та після них, самостійних занять за індивідуальним графіком, відвідування спортивних секцій, занять в групах здоров'я та загальної фізичної підготовки, участь в туристичних походах, дотримання оптимального режиму харчування та сну.

Важливою передумовою зміцнення здоров'я, підвищення стійкості організму до несприятливих факторів навколишнього середовища, вироблення імунітету до різноманітних захворювань є загартування. Серед основних правил, які ставляться до проведення загартовуючих процедур, є: поступовість, систематичність, підбір правильного дозування, індивідуалізація прийомів, застосування різноманітних засобів фізичної культури та спорту. Сприятливий вплив сонця, повітря, води відчувається навіть при таких, на перший погляд, простих процедурах, як ходьба босоніж по землі чи ранковій росі, відвідування лазні чи сауни.

Комплекс ранкової гігієнічної гімнастики передбачає виконання 10-12 загально-розвиваючих вправ, спрямованих на розвиток гнучкості, сили, рухливості в суглобах. До нього бажано включати вправи для м'язів шиї, рук, плечового поясу, тулуба та

ніг. Не зайвим буде також ходьба й оздоровчий біг, дихальні вправи й потягування [1].

Збільшення фізичного навантаження, що зумовлюється підвищенням тренованості, здійснюється як правило, за рахунок зростання інтенсивності, дозування та складності виконуваних вправ.

Самостійні фізкультурні заняття проводяться згідно з програмою розвитку основних фізичних якостей за індивідуальним графіком. Він складається за обов'язкової участі фахівця і може містити, наприклад, два чи три тренування в тиждень, що передбачають розвиток швидкості, сили, гнучкості, витривалості, спритності та ін.

Зазначені вище додаткові заняття в поза аудиторний час уможливають суттєве збільшення рухового режиму – від звичайних чотирьох годин обов'язкових навчальних чи факультативних занять з фізичного виховання до 8-10 годин в тиждень.

Підбір вправ для самопідготовки студентів у поза аудиторний час здійснюється фахівцем з фізичного виховання з урахуванням їх рівня фізичної підготовки та динаміки його зростання. Це можливо лише за умови щомісячного контролю за виконанням індивідуального графіку розвитку основних фізичних якостей, що дозволяє проаналізувати та оцінити досягнення та недоліки в роботі, а також знаходити шляхи їх усунення [4]. При цьому слід враховувати, що специфічною діяльністю студентів є навчальна діяльність, а в майбутньому схожа трудова, що спонукає тривалий час перебувати в різних статичних положеннях чи умовах обмеженості рухів на робочому місці. Незручна робоча поза вимагає від організму працівника не лише сили, але й силової витривалості статичного і динамічного характеру. З метою розвитку цих якостей можна використовувати тривалий біг чи крос, ці доступні та не вибагливі види фізичних вправ є досить ефективними, адже залучають до роботи великі групи м'язів, а також сприяють гармонійному розвитку всіх функцій організму, активізації роботи дихальної і серцево – судинної систем, покращенню обміну речовин, протіканню нервових процесів, підвищенню психофізичного тону.

З метою комплексного розвитку фізичних якостей, підвищення рівня працездатності та тренованості організму можна здійснювати виконання вправ за методом колового тренування, що

дозволяє розвивати м'язову силу, вдосконалювати роботу внутрішніх органів, сприяє формуванню наполегливості та цілеспрямованості. Такі комплекси складаються з 5-6 вправ на основні групи м'язів. Кількість повторень – не менше десяти, а для вправ на загальну витривалість – більше тридцяти.

Важливе місце займає фізкультурно-оздоровча та спортивно-масова робота у студентських гуртожитках, що спрямована на широке залучення студентів до активної рухової діяльності та передбачає організаційно-пропагандистську роботу, здійснення матеріально-технічного і методичного забезпечення, проведення конкретних масових заходів. З цією метою найважливішими засобами вважаємо:

- 1) розробку календарних планів спортивних змагань (спартакіада гуртожитків, огляди – конкурси для виявлення кращих спортсменів та ін.);

- 2) проведення туристичних походів, мандрівок, екскурсій;

- 3) організацію підсумкового спортивного вечора;

- 4) ремонт і облаштування приміщень для занять на тренажерах, ритмічною гімнастикою та ін.;

- 5) підготовка типових програм занять з різних видів спорту;

- 6) розіграші кубків гуртожитків з ігрових видів спорту;

- 7) влаштування товариських зустрічей із залученням збірних команд студентів, а також професорсько-викладацького складу.

Систематичні самостійні заняття фізичною культурою і спортом в поза аудиторний час допомагають: згуртувати студентську молодь задля організації здорового способу життя, цілеспрямовано планувати режим дня, запобігати емоційно-психологічному перенапруженню, раціонально використовувати вільний час, змістовно проводити дозвілля. Особливо ефективним засобом є використання спортивних ігор (волейбол, футбол, баскетбол та ін.) [5].

Висновок. Позитивний вплив фізкультурно-оздоровчої та спортивно-масової роботи в поза аудиторний час вбачаємо у підвищенні працездатності студентів, здатності до швидкого відновлення, емоційній та вольовій стійкості до несприятливих факторів, покращенні дисципліни й успішності, високій організованості в навчанні, побуті та відпочинку, вмінні раціонально планувати власний час. Усвідомлення студентами професійної спрямованості фізичного виховання у закладі вищої

освіти, як необхідності в їх професійно-педагогічній підготовці, формування переконань у соціальних цінностях фізичної культури та потреби у фізичному вдосконаленні сприятиме всебічній підготовці майбутніх фахівців до професійної діяльності.

Список використаних джерел.

1. Грибан Г.П. Життєдіяльність та рухова активність студентів. Житомир: Рута, 2009. 594с.
2. Левків. В.І. Шляхи оптимізації фізичного виховання в освітніх закладах. *Актуальні проблеми організації фізичного виховання студентської та учнівської молоді*. Львів. 2001. С. 56-58.
3. Мунтян В.С., Попрошаєв О.В. Шляхи підвищення ефективності фізичного виховання учнівської та студентської молоді. *Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова*. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). Київ. 2019. 3К (97) 19. С. 355-359.
4. Носко Н.А., Кривенко А.П. Вплив занять фізичною культурою на стан здоров'я та фізичну підготовленість студентської молоді. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*: Зб. наук. пр. під ред. Єрмакова С.С. Харків: ХХІІІ, 2000. №22. С. 14-18.
5. Попрошаєв О.В., Миргород Д.О., Церковна О.В. Фізичне виховання: секційна форма організації навчального процесу (розділ «Баскетбол») (галузь знань 0304 «Право», освітньо-кваліф. рівень «Бакалавр», напрям підгот. 6.030401 «Правознавство» для студ. 1-2 курсів денних факультетів). Електронне видання. Харків : Нац. ун-т «Юрид. акад. України ім. Ярослава Мудрого», 2013. 81 с.

**Роман Проць¹, Людмила Проць², Андрій Лютий³,
Максим Проць⁴**

¹доцент кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту

²викладач фізичної культури першої категорії

³старший викладач фізичної культури вищої категорії

⁴студент першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

^{1,4}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка

Дрогобич, Україна

²Дрогобицька філія ВПНЗ «Львівський медичний
фаховий коледж «Медик»

ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧА ДІЯЛЬНІСТЬ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Анотація. У статті проаналізовано фізкультурно-оздоровчу діяльність в закладах освіти на сучасному етапі. Досліджено, що фізкультурно-оздоровча діяльність закладу освіти спрямована на реалізацію вимог до обов'язкових результатів навчання освітньої галузі фізичної культури. Встановлено, що уроки фізичної культури і фізкультурно-оздоровчі заходи закладу освіти повинні бути гармонійно поєднаними в єдиний діяльнісний процес, спрямований на формування компетентностей учнів та учениць.

Ключові слова: фізкультурно-оздоровча діяльність, оздоровчі заходи, уроки фізичної культури.

Annotation. The article analyzes physical culture and health activities in educational institutions at the current stage. It has been investigated that the physical culture and health activities of the educational institution are aimed at the implementation of the requirements for the mandatory learning outcomes of the educational field of physical culture. It was established that physical culture lessons and physical culture and health activities of the educational institution should be harmoniously combined into a single activity process aimed at forming the competences of male and female students.

Key words: physical culture and health activities, health measures, physical education lessons.

Актуальність дослідження. Враховуючи, що головними вимогами до сучасного уроку фізичної культури є забезпечення відповідності уроку програмі засобами, застосування інноваційних методів навчання, між предметних зв'язків, компетентнісного і діяльнісного підходів; забезпечення дотримання принципів розвивального, практико-орієнтованого навчання, зв'язку із життям, освітньої, виховної, оздоровчої, розвивальної спрямованості освітнього процесу; формування в учнів/учениць компетентностей, самостійності, активності та ініціативи, умінь і

навичок самостійно здійснювати фізкультурно-оздоровчу діяльність, створення умов для їх самореалізації та самовдосконалення;забезпечення диференційованого підходу до організації освітнього процесу, підвищення функціональних можливостей організму і забезпечення гармонійного фізичного розвитку з урахуванням стану здоров'я, рівня фізичного розвитку, фізичної підготовленості та статі учнів/учениць, урахування їхніх мотивів та інтересів до занять фізичними вправами;використання вчителем різноманітних організаційних форм, засобів, методів і прийомів навчання, подачі нового матеріалу, понять, розвивальних вправ, представлення результатів самостійної і групової роботи, виконання домашньої роботи, формувального оцінювання тощо;досягнення оптимальної рухової активності всіх учнів/учениць упродовж кожного уроку з урахуванням стану здоров'я, фізичної підготовленості на основі управління моторною щільністю уроку, інтенсивністю і тривалістю застосування засобів, застосування методичних підходів, які дозволяють значно підвищити моторну щільність уроку.

Звідси випливає, що фізкультурно-оздоровча діяльність є актуальною для дослідження в закладах освіти на сучасному етапі.

Мета дослідження – проаналізувати фізкультурно-оздоровчу діяльність в закладах освіти на сучасному етапі.

Результати дослідження та їх обґрунтування. Фізкультурно-оздоровча діяльність закладу освіти спрямована на реалізацію вимог до обов'язкових результатів навчання освітньої галузі фізичної культури, зазначених в додатку 22 Державного стандарту базової середньої освіти і спирається на підходи та зміст даної програми. Уроки фізичної культури і фізкультурно-оздоровчі заходи закладу освіти повинні бути гармонійно поєднаними в єдиний діяльнісний процес, спрямований на формування компетентностей учнів та учениць.Фізкультурно-оздоровча діяльність дозволяє вчителю залучити, об'єднати учнів та учениць для взаємодії, оцінити ефективність виконання освітніх завдань під час проведення уроків фізичної культури та позакласних форм фізичного виховання, у процесі ігрової, організаційної, суддівської та інших видів діяльності учнів, досягнення цілей самостійних занять тощо. Основу для ефективної фізкультурно-оздоровчої діяльності учнів та учениць складають такі підходи, як вибір варіативного модуля, гендерність, доступність, безпека. Вибір

учнів та учениць визначає види фізичної активності для організації фізкультурно-оздоровчої діяльності в закладі освіти, які змінюються кожного сезону, відповідно до початку чверті/триместру. Фізкультурно-оздоровча діяльність учнів та учениць в певному виді фізичної активності (варіативному модулі) повинна включати декілька етапів. Це дозволить сформувати зацікавленість, стійку мотивацію, сталу звичку до занять фізичною активністю, визначитися із власними вподобаннями.

При організації фізкультурно-оздоровчої діяльності слід застосовувати діяльнісний підхід, при якому учні та учениці залучаються не лише як учасників, але й як організаторів, інструкторів, консультантів, сценаристів, суддів, волонтерів, ведучих, асистентів, хронометристів, секретарів, операторів, журналістів тощо.

Основу фізкультурно-оздоровчої діяльності учнів та учениць складають заходи «Учнівської ліги «Здорова Україна» (далі – Ліга), які передбачають проведення ігор, показових виступів з варіативних модулів, які щойно вивчалися на уроках за спрощеними правилами та вимогами. Заходи Ліги враховують сезонні особливості застосування видів варіативних модулів і діляться на сезони: осінній, зимовий, весняно-літній. Відповідно заходи Ліги доцільно організовувати наприкінці сезонів, відповідно до графіка освітнього процесу. При цьому види фізичної активності (варіативні модулі) мають змінюватися відповідно до вподобань учнів та учениць. На відміну від адаптаційного циклу (5-6 клас), де зміна варіативних модулів відбувається кожної чверті, цикл базового предметного навчання (7-9 клас) може продовжувати освоєння варіативних модулів попереднього циклу, але тільки за вибором учнів та учениць.

Заходи Ліги передбачають об'єднання і залучення усього контингенту учнів та учениць закладу освіти, а також залучення вчителів та батьків до фізкультурно-оздоровчої діяльності без попереднього відбору, без формування «збірних класів, школи, громади тощо», із забезпеченням рівного доступу кожного учня до занять без будь-яких форм дискримінації учасників освітнього процесу.

Заходи Ліги можуть проводитися в режимі уроків фізичної культури. Перший етап - «Ліга дружніх». Заходи Ліги проводиться в кожному класі закладу або декількох класах одного віку.

Команди - учасники утворюються самостійним об'єднанням учнів. Склади команд не можуть змінюватися, «підсилюватися» на наступних етапах Ліги. Орієнтовна кількість учасників однієї команди з окремого варіативного модуля 6-8 осіб, половина або 2/3 складу команди повинні складати учасники іншої статі. У разі обмеженої кількості учнів /учениць в класі, ігри можуть відбуватися між командами з меншою кількістю учасників.

Ігри «Ліги дружніх» проводяться в закладі освіти в режимі уроків або окремого заходу. Переможці ігор не визначаються, рахунок під час гри не ведеться. За можливості заклад освіти, вручає учням та ученицям сертифікати (наприклад, електронні) за участь.

Метою «Ліги дружніх» є залучення до фізкультурно-оздоровчої діяльності усіх учнів та учениць закладу освіти, сприяти їх участі у «Лізі сміливих».

Другий етап – «Ліга сміливих». Заходи Ліги організуються спільно колективами двох, не надто віддалених один від одного, закладів освіти - партнерів. До ігор цього етапу Ліги залучаються усі учні та учениці обох закладів освіти. Склади команд, сформовані на попередньому етапі («Ліга дружніх»), не змінюються. Всі учні та учениці, які взяли участь, можуть отримати сертифікати за участь.

Метою «Ліги сміливих» є залучення до фізкультурно-оздоровчої діяльності усіх учнів та учениць обох закладів освіти, сприяти їх участі у наступному етапі «Перша ліга».

Третій етап – «Перша ліга». Заходи Ліги організуються в територіальній громаді або її районі. У заходах «Першої ліги» беруть участь усі команди, які взяли участь у «Лізі сміливих» з усіх шкіл громади з усіх, обраних учнями у своїх школах, видів фізичної активності (варіативних модулів).

Під час змагань «Першої ліги» зберігається попередній склад команд «Ліги дружніх». Змагання ліги проводяться в межах фізкультурно-оздоровчих заходів напередодні або під час канікул.

Усі команди – учасники жеребкуванням розподіляються на групи по чотири команди. Кожна група з 4-х команд є самостійною організаційною одиницею Ліги в якій проводяться ігри і за потреби визначаються місця учасників від першого до третього. Не доцільно в громаді застосовувати інші схеми проведення ігор зі складними турнірними таблицями.

Ігри «Першої ліги» можуть проводитися без визначення переможців і призерів (фестиваль). В кожній групі проводяться 2 гри в парах команд, склад яких визначає жереб. Учасники отримують сертифікати за участь.

При проведенні ігор «Першої ліги» з визначенням переможців та призерів, в кожній групі проводяться 2 гри в парах команд, склад яких визначає жереб, та гра за перше місце між переможцями пар. В кожній групі визначається переможець «Першої ліги», срібний призер і два бронзові призери (команди, які не здобули перемог). Переможець та призери нагороджуються грамотами.

Учнівська ліга «Здорова Україна» передбачає також проведення етапів «Вищої ліги» та «Супер ліги», відповідно обласного та всеукраїнського рівня, також проводяться численні фестивалі. Участь в цих етапах учнівських команд визначається відповідними регламентами організаторів.

Висновки. Основу фізкультурно-оздоровчої діяльності в закладах освіти на сучасному етапі складають заходи «Учнівської ліги «Здорова Україна», які передбачають проведення ігор, показових виступів з варіативних модулів, які вивчалися на уроках за спрощеними правилами та вимогами. На заходах Ліги необхідно враховувати сезонні особливості застосування видів варіативних модулів і ділити на сезони: осінній, зимовий, весняно-літній. Відповідно заходи Ліги доцільно організовувати наприкінці сезонів, відповідно до графіка освітнього процесу. При цьому види фізичної активності(варіативні модулі) мають змінюватися відповідно до вподобань учнів та учениць. На відміну від адаптаційного циклу (5-6 клас), де зміна варіативних модулів відбувається кожної чверті, цикл базового предметного навчання (7-9 клас) може продовжувати освоєння варіативних модулів попереднього циклу, але тільки за вибором учнів та учениць.

Список використаної літератури.

1. Закон України «Про повну загальну середню освіту». Відомості Верховної Ради, 2020, №31, ст. 226. Із змінами, внесеними згідно із Законами № 764-IX від 13.07.2020, ВВР, 2020, № 48, ст.431; № 1385-IX від 13.04.2021, ВВР, 2021, № 27, ст.227; № 1658-IX від 15.07.2021, ВВР, 2021, № 45, ст.363; № 1709-IX від 07.09.2021; № 1839-IX від 02.11.2021; № 2157-IX від 24.03.2022; № 2208-IX від 14.04.2022; № 2315-IX від 19.06.2022; № 2925-IX від 23.02.2023.

2. Інструкція про розподіл учнів на групи для занять на уроках фізичної культури, затверджена наказом МОЗ та МОН від 20.07.2009 р. за № 518/674.
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0773-09#Text>
3. Єдиний календарний план фізкультурно-оздоровчих, спортивних заходів та спортивних змагань України на 2024 рік.
<https://mms.gov.ua/sport/yediniy-kalendarnij-plan-fizkulturno-ozdorovchih-ta-sportivnih-zahodiv/2024-rik>
4. Модельна навчальна програма «Фізична культура. 5-6 класи» для закладів загальної середньої освіти (автори: Педан О.С., Коломоєць Г.А., Боляк А.А., Ребрина А.А., Деревянко В.В., Стеценко В.Г., Остапенко О.І., Лакіза О.М., Косик В.М. та інші), рекомендована Міністерством освіти і науки України наказом від 17.08.2022 року № 752.
5. Модельна навчальна програма «Фізична культура. 7-9 класи» для закладів загальної середньої освіти (автори: Баженков Є.В., Коломоєць Г.А., Боляк А.А., Дутчак М.В., Дніпров О.С., Бідний М.В., Ребрина А.А., Деревянко В.В., Малечко Т.А., Омеляненко І.О., Волкова І.В., Педан О.С. та інші) рекомендована Міністерством освіти і науки України наказом від 24 липня 2023 року №883.
6. Підвищення рухової активності учнів 5-11 класів на уроках фізичної культури засобами інноваційних варіативних модулів навчальної програми: (з досвіду роботи) [Збірник] / упорядники: Віктор БЛОХІН, Микола КОРОБОВ. Кропивницький: КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського, 2020. 80 с.
7. Постанова Кабінету Міністрів України «Про деякі питання державних стандартів повної загальної середньої освіти» від 30 вересня 2020 р. № 898. Із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ [№ 972 від 30.08.2022](#).

НАПРЯМ II

ФІЗИЧНА ПІДГОТОВКА ЯК ПОКАЗНИК РОЗВИТКУ МОЛОДІ УКРАЇНИ

Богдан Піць¹, Василь Романський², Андрій Суда³

¹керівник фізичного виховання

²викладач фізичного виховання

³викладач фізичного виховання

^{1,2,3}Дрогобицький фаховий коледж нафти і газу
Дрогобич, Україна

ВПЛИВ СПОРТИВНИХ ТРЕНУВАНЬ НА ОРГАНІЗМ СТУДЕНТІВ, ЯК МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ

Анотація. У даній статті проаналізовано вплив видів спорту на організм студента, та як кожен з них безпосередньо впливає на майбутню підготовку фахівців з різних спеціальностей. Також у коледжі проводиться багато спортивно-масової роботи з різних видів спорту та проводяться систематичні тренування з даних видів спорту. Автори статті зробили дослідження між двома групами: експериментальною, яка систематично займається різними видами спорту та контрольною, в якій навчаються студенти групи 22-Б-1. Після порівняльного аналізу було визначено, що студенти, які займаються у спортивних секціях коледжу мають вищу фізичну підготовку від студентів, які займаються на заняттях з фізичного виховання.

Ключові слова. Спортивно-масова робота, студенти, тренування, групи, експериментальна, контрольна, фахівці, спеціальності.

Abstract. This article analyzes the impact of sports on a student's body, and how each of them directly affects the future training of specialists in various specialties. Also, the college conducts a lot of mass sports work in various sports and conducts systematic training in these sports. The authors of the article conducted a study between two groups: the experimental group, which systematically engages in various sports, and the control group, in which students of group 22-B-1 study. After a comparative analysis, it was determined that students who participate in sports sections of the college have higher physical fitness than students who participate in physical education classes.

Key words. *Sports mass work, students, training, groups, experimental, control, specialists, specialties.*

Вступ. Фізичне виховання є частиною передової культури, набутком всього народу. Це потужний засіб не тільки фізичного вдосконалення та оздоровлення, але також і виконання соціальної, трудової, творчої активності громадян.

У сучасному світі з'явилась нова тенденція – здоровий спосіб життя. Тренажерні зали, фітнес-клуби та магазини здорового харчування. Все частіше люди, які займаються у спортивних залах вибирають збалансоване харчування, зменшують вживання цукру. Також все частіше можна побачити людей, які займаються руханкою на вулицях та спортивних майданчиках(волейбол, стрітбол, мініфутбол,), катаються на велосипедах.

У Дрогобицькому фаховому коледжі нафти і газу проводиться багато спортивно-масової роботи, де активно залучається студентів до систематичних тренувань з одного чи іншого виду спорту. На базі внутрішніх змагань формується склад збірних команд коледжу для участі у обласних змаганнях з різних видів спорту. Обласні змагання проводяться з метою масового залучення студентської молоді до занять фізичною культурою, активізації участі студентів у фізкультурно-оздоровчих, спортивно-масових, культурно-просвітницьких заходах. Завдання змагань полягає у вивченні стану фізичного виховання та спортивно-масової роботи у закладах фахової передвищої освіти. На базі обласних змагань формується збірні команди області з різних видів спорту для участі у Спортивних іграх України серед закладів фахової передвищої освіти протягом навчального року.

Виходячи з вищесказаного, кожен заклад фахової передвищої освіти має стимул для завоювання високих місць в обласних змаганнях, щоб брати участь в Спортивних іграх України з різних видів спорту. Для того, щоб досягнути високих результатів в спортивній діяльності, у Дрогобицькому фаховому коледжі нафти і газу проводяться систематичні тренування у поза навчальний час з таких видів спорту: футзал, волейбол, баскетбол, настільний теніс, бадмінтон, легка атлетика, гирьовий спорт та шахи.

Мета та завдання дослідження. Дослідити вплив різних

видів спорту для майбутніх фахівців нафтогазової, хімічної та електричної інженерії, автомобільного транспорту, економічних і природничих наук та зробити порівняльний аналіз між студентами, які систематично тренуються у спортивних секціях коледжу і студентами, які відвідують заняття з фізичного виховання.

Матеріал і методи дослідження. Кожний вид спорту позитивно впливає на здоров'я студентів. Використовуючи футбол в умовах освітнього процесу він сприяє кращому ознайомленню студентської молоді із методикою та особливостями цього виду ігрової діяльності. Водночас заняття з футболу в поза навчальний час може розглядатися як засіб відновлення після розумових навантажень і перевантажень, міжособистісного спілкування студентів, їх взаємодія з педагогами, батьками та іншим дорослими. Відомо, що в процесі гри у футбол 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 [1]. Футбол є популярним та масовим засобом фізичного виховання й зміцнення здоров'я студентської молоді. Колективний характер діяльності виховує почуття товариства, взаємодопомоги, розвиває такі цінні моральні якості як почуття відповідальності, поваги до партнерів та суперників, дисциплінованість, активність. Кожен футболіст може проявити особистісні якості: самостійність у прийнятті рішення, ініціативу, елементи творчої діяльності [2]. Даний вид спорту позитивно впливатиме на підготовку майбутніх фахівців з нафтогазової інженерії, так як він сприяє підвищенню рівня професійно-значущих якостей, що значно покращить їхню підготовку до професійної діяльності, яка проходить за складних умов і вимагає високого рівня психофізичної підготовленості.

Волейбол сприяє розвитку швидкості і різних її форм: часу реакції, частоти рухів і швидкості пересування, які використовуються в процесі гри. Підтвердженням цього факту є реакція професійних спортсменів на необхідні дії в ігровій ситуації, від якої потерпають в максимальному темпі рухів за 10 секунд і перевищують показники за цим тестом спортсменів інших видів спорту, що свідчить про високу рухливість і лабільність нервових процесів. Особливе місце у студентів займають в період гри такі характеристики мислення, які пов'язані з показниками

координації в просторі, зорового сприйняття і уважності. 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 голові 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 [3, с.56, 129]. До кінця навчально-тренувального заняття у студентів спостерігається збільшення можливості поля зору, підвищення інтенсивності та здатності до переключення уваги. Це пояснюється зростанням загальної працездатності студентів, підвищенням сили і рухливості нервових процесів в їх організмах [4, с.97-98]. Застосування волейболу як засобу підготовки майбутніх фахівців спеціальності автомобільного транспорту сприятиме підвищення рівня професійно-значущих якостей студентів, що значно покращить їхню підготовку до професійної діяльності, яка вимагає високого рівня психофізичної підготовленості та знаходить механізм перенесення рухових навичок, умінь, сформованих у процесі занять волейболом, на результат оволодіння навичками і вміннями у трудовій діяльності.

Баскетбол – командний вид спорту, який має велике значення для фізичного розвитку людини. Гра вимагає від гравців швидкості, спритності, сили, витривалості, координації та інших фізичних якостей. Заняття баскетболу сприяють зміцненню здоров'я і підвищенню життєвого тону. Гра в баскетбол: покращує роботу серцево-судинної системи; зміцнює м'язи і зв'язки; знижує ризик розвитку захворювання опорно-рухового апарату; покращує роботу дихальної системи; зміцнює імунітет; підвищує загальний тонус організму. Таким чином, баскетбол – це унікальний вид спорту, який має широкий спектр позитивних впливів на фізичний і розумовий розвиток студента [5]. Отже, баскетбол сприяє вихованню почуття колективізму, наполегливості, рішучості, цілеспрямованості, уваги і швидкості мислення; здатності управляти своїми емоціями, вдосконаленню основних фізичних якостей. Баскетбол може вплинути на майбутніх фахівців розвідкування нафтових та газових родовищ, надаючи їм навички командної роботи, стратегічного мислення, управління часом і стресом, а також збільшуючи їх фізичну

витривалість та енергію. У баскетболі важливо розуміти тактику, аналізувати суперників і приймати швидкі рішення, що може бути корисними навичками в індустрії нафти та газу, де необхідно швидко реагувати на зміни нафтового ринку та робити складні рішення на основі даних.

Настільний теніс корисний для здоров'я студента і допомагає розвинути багато особистих якостей, які кожній людині пригодяться в несподіваних життєвих ситуаціях. Це і швидке ухвалення рішення, і миттєва реакція, і прекрасна спортивна форма. Настільний теніс розвиває багато фізичних і морально-вольових якостей. Це сила, спритність, швидкість реакції і вміння передбачати різні непередбачувані ситуації. При грі в теніс також розвивається і дрібна моторика. Величезний оздоровчий ефект настільний теніс приносить серцево-судинній і дихальній системам. Позитивний ефект від заняття на зорову систему. Особливо цей вид спорту корисний тим, хто багато часу проводить за комп'ютером. Настільний теніс відмінно впливає на координацію рухів, адже треба встигати відбивати м'яч, що летить, а для цього без точних і скоординованих рухів усього тіла просто не обійтися. Головними змінами у функціональному стані студента, який систематично відвідує тренування з настільного тенісу є значне поліпшення зору: у процесі будь-якої ігрової діяльності (тренування або змагання), гравець повинен постійно зосереджувати максимальну увагу на предметі, у даному випадку м'ячу, який у ході розіграшу, то віддаляється, то наближається. У сучасній медицині все більше фахівців радять використовувати настільний теніс, як профілактику короткозорості і далекозорості, а також рекомендують у післяопераційний та реабілітаційний період. Щодо впливу на серцево-судинну систему організму зважаючи на те, що темп гри у настільному тенісі достатньо високий, об'єм надходження кисню до кров'яної і серцево-судинної системи відповідно збільшується, що надає роботі серця інтенсивніший характер і в свою чергу позитивно впливає на міокарду. Під час гри у настільний теніс суглоби людини непомітно для неї постійно знаходяться у повільній чи швидкісній роботі. Ноги, руки, м'язи пресу та спини студента отримують достатнє навантаження і знаходяться у хорошому тонусі після годинного тренування. Під час гри, швидкість польоту м'яча іноді досягає до 170 км/год, який на додаток має ще обертання і

траєкторію [5]. Цей вид спорту може допомогти майбутньому фахівцю електричної інженерії підтримувати фізичну активність та здоров'я, що є важливим для підтримки продуктивної працездатності під час довгих годин роботи в лабораторії або за комп'ютером. Крім того, гра в теніс може сприяти розвитку соціальних навичок, таких як співпраця та комунікація, які можуть бути важливими для успішної співпраці в команді під час інженерних проєктів. Також, це може слугувати засобом стресорозслаблення та допомогти зберегти психічне здоров'я в умовах інтенсивного навчання та роботи.

Заняття бадмінтоном розвивають силу, спритність, швидкість, витривалість, а також впливають на розумову активність. Бадмінтон часто називають «шахами з ракеткою», адже гравець повинен мати вчасну реакцію, швидко прорахувати усі можливі ходи суперника, траєкторію подачі. Вплив гри в бадмінтон безпосередньо межує з впливом гімнастики для очей. Наприклад, вправа, де потрібно сфокусувати погляд на близькому предметі, потім перевести його на предмет, що знаходиться далеко, подібно діям гравця, який уважно слідкує очима за воляном. Проте на відміну від гімнастики для очей, заняття бадмінтоном охоплюють значно більший спектр впливу на людський організм, а сучасні студенти все більше тяжіють до «розумних» видів спорту, в яких гармонійно поєднується фізичне та розумове вдосконалення [8, с.5]. Мабуть, жодний вид спорту не має такої багаті палітри руху кисті, мікрорухів пальців завдяки чому можна стверджувати, що бадмінтон є моделлю професійно-орієнтованого фізичного виховання студентської молоді [8]. Для майбутніх фахівців спеціальності економіки підприємства гра в бадмінтон може допомогти майбутнім фахівцям економіки підприємства зберігати фізичну активність та здоров'я, що може підтримувати продуктивність та концентрацію під час вивчення економічних концепцій та аналізу даних. Крім того, ця активність може стимулювати творче мислення та сприяти розвитку стратегічного мислення, що корисно в управлінні бізнесом.

Щодо легкої атлетики одним із важливих принципів є її оздоровча спрямованість на організм студента. Керуючись цим положенням слід вибирати такі засоби і методи, при яких навантаження легко контролюється і регулюється, а умови занять максимально доступні. Цю вимогу повністю задовольняє

різноманітність легкоатлетичних вправ. Різновиди бігу, ходьби, стрибків і метань дають змогу вибірково діяти на окремі органи і системи організму спортсменів. Наприклад, ходьба та біг – ефективні засоби переважної дії на серцево-судинну, дихальну й вегетативну систему, вони розвивають швидкість і витривалість. Стрибкові вправи впливають на стан опорно-рухового апарату, розвивають переважно вибухову силу, швидкість і спритність. Застосування різних метань дає змогу розвивати практично всі рухові якості, але здебільшого впливає на рівень розвитку сили, швидкісно-силової підготовленості, спритності. Таким чином, оздоровчі завдання вирішуються, як у процесі спортивного тренування, так і у фізичному вихованні студента. У всіх етапах системи фізичного виховання включається легкоатлетичний біг, стрибки і метання як обов'язкова частина програми фізичного навчання. Тренування легкою атлетикою мають велике оздоровче значення, бо проводяться на свіжому повітрі (загартовування). У виконанні вправ беруть участь усі основні групи м'язів студента, розвиваються всі рухові якості (різнобічна підготовка). Під час занять легкою атлетикою формуються знання, уміння й навички, що сприяють якісному підвищенню підготовки до праці майбутніх фахівців. Легка атлетика має велике прикладне значення. Набуті за допомогою занять якості і навички перш за все необхідні в практичній трудовій діяльності, особливо в період військової служби та в різноманітних екстремальних умовах. Одночасно з вирішенням оздоровчих і освітніх завдань розв'язуються і виховні завдання (такі якості як сила волі, сміливість, рішучість та ін.), що сприяє формуванню гармонійно-розвиненої особистості студента [9]. Легка атлетика корисна для майбутніх фахівців геодезії та землеустрою, оскільки сприяє розвитку фізичної витривалості, координації та спритності, необхідних для виконання теренних вимірювань та роботи з обладнанням. Бігові вправи сприяють підвищенню швидкості переміщення на місцевості, що важливо при виконанні геодезичних робіт. Також, участь у легкоатлетичних тренуваннях сприяє збереженню загального фізичного здоров'я, що впливає на продуктивність та ефективність роботи у сфері геодезії та землеустрою.

Гирьовий спорт забезпечує відмінний рівень здоров'я, фізичного розвитку, високий рівень працездатності під час навчальної діяльності студента. Регулярні тренування з гирьового

спорту сприяють ефективному розвитку сили, загальної й силової витривалості, статичної витривалості м'язів тулуба, координаційних здібностей, здійснюючи при цьому позитивний вплив на кардіореспіраторну систему студентів. Більшість вправ із гирями виконуються з нахилом і виправленням тіла, що значно сприяє зміцненню м'язів спини, плечового пояса, ніг, черевного преса – формуванню м'язового «корсета». Грибан Г.П., Пронтенко В.В., Пронтенко К.В. та ін. [4] відзначають, що в наслідок занять із гирями поступово збільшується об'єм серцевого м'яза, збільшується мережа судин, котрі його живлять; збільшується окружність грудної клітки, життєва ємність легень; поліпшується діяльність нервової системи й розумова працездатність; підвищуються концентрація та стійкість уваги. Гирьовий спорт в тренувальному процесі студентів сприяє покращенню фізичного розвитку, забезпечує добрий функціональний стан опорно-рухового апарату й кардіореспіраторної системи, надає впевненості та оптимізму. Цей вид спорту є важливим елементом підготовки майбутніх фахівців у сфері буріння свердловин. Він сприяє не лише підвищенню загальної фізичної сили та витривалості, але й розвитку координації рухів і підвищенню рівня ефективності у важких умовах роботи. Гирьові вправи допомагають покращити м'язовий тонус, зміцнити серцево-судинну систему і підготувати організм до фізичних навантажень, які часто зустрічаються у цій професії. Таким чином, гирьовий спорт не лише забезпечує фізичну підготовку, але й сприяє формуванню ключових навичок і якостей, необхідних для успішної роботи у цій галузі.

Одним з розумових видів спорту є шахи. Вони мають безліч корисних переваг для розвитку розуму та психіки. Шахи допомагають розвивати стратегічне мислення, логіку та творчість. Цей вид спорту вимагає від студента зосередження аналітичних здібностей та швидкості прийняття рішень. Це допомагає розвивати пам'ять та концентрацію, а також покращує увагу та відповідальність. Крім того, гра в шахи сприяє розвитку творчого мислення. У шахах немає єдиного правильного рішення, тому гравець повинен думати креативно та знаходити нові способи перемоги. Це розвиває творчість і здатність до інновації. Шахи також відомі своїми корисними впливами на здоров'я психіки. Вони можуть допомогти управляти емоціями та стресом,

покращити настрої та зняти напругу [3]. Гра в шахи відкриває широкий спектр корисних навичок для майбутніх фахівців у сфері менеджменту. Вони розвивають аналітичне мислення, стратегічне планування, вміння приймати рішення в умовах обмеженого часу та ресурсів. Шахи також виховують навички креативного мислення, вміння передбачати наслідки своїх дій та адаптуватися до змін у грі, що важливо у сфері менеджменту, де потрібно ефективно управляти в різних ситуаціях. Крім того, гра в шахи сприяє розвитку стресостійкості та вмінню керувати емоціями, що також корисно для успішного виконання завдань у менеджменті.

Результати дослідження та їх обговорення. Для підтвердження впливу спортивних тренувань на організм студентів ми створили дві групи: експериментальну та контрольну. В експериментальній групі взяли участь студенти які систематично тренуються в спортивних секціях коледжу з вищевказаних видів спорту. У контрольній групі ми взяли до прикладу студентів навчальної групи 22-Б-1. В обох групах нараховувалось по 10 студентів. Дослідження тривали три семестри з січня 2023 року по квітень 2024 року. За основу ми взяли початкові результати з бігу на 100 м., стрибок у довжину з місця та ривок гири 16 кг.

Таблиця №1

Динаміка росту показників швидкісно-силових якостей у студентів експериментальної групи

№	Прізвище Ім'я	2022-2023 н.р. II семестр			2023-2024 н. р. I семестр			2023-2024 н.р. II семестр			Приріст за 2023- 24р. за III семестри		
		100м.	Стрибок з місця	Гиря 16 кг.	100 м.	Стрибок з місця	Гиря 16 кг.	100м.	Стрибок з місця	Гиря 16 кг.	100м.	Стрибок з місця	Гиря 16 кг.
1	Бойко Л.	14,2	216	27	13,8	225	38	13,0	238	46	1,2	22	19
2	Болонний М.	14,0	210	29	13,5	222	39	12,5	245	48	1,5	35	19
3	Блауцяк В.	14,4	210	30	13,9	228	40	13,0	246	50	1,4	36	20
4	Балицький А	14,1	216	31	13,8	230	41	12,8	248	51	1,3	32	20
5	Білий Н.	14,5	195	28	14,0	210	40	13,0	231	47	1,5	36	19
6	Загірський Р.	14,8	208	36	14,2	221	49	13,0	238	60	1,8	28	24
7	Кліш О.	13,8	220	51	13,0	232	70	12,5	250	85	1,4	30	34
8	Качмар А.	14,3	225	26	14,0	231	35	13,2	248	43	1,1	23	17
9	Кузьмин Н.	14,2	215	61	13,8	221	85	12,9	240	102	1,3	25	41
10	Парашинець І.	14,4	218	45	14,0	224	60	13,5	246	75	0,9	28	30

Середній показник приросту	1,4	29	24
Приріст результату в відсотковому відношенню	9,8%	13,6%	66,8%

Таблиця № 2

Динаміка росту показників швидкісно-силових якостей у студентів контрольної групи (22-Б-1)

№	Прізвище Ім'я	2022-2023 н.р. II семестр			2023-2024 н. р. I семестр			2023-2024 н.р. II семестр			Приріст за 2023- 24р. за III семестри		
		100м.	Стрибок з місця	Гиря 16 кг.	100 м.	Стрибок з місця	Гиря 16 кг.	100м.	Стрибок з місця	Гиря 16 кг.	100м.	Стрибок з місця	Гиря 16 кг.
1	Бігановський Д.	13,9	218	28	13,5	225	32	13,0	241	46	0,9	23	18
2	Бунь О.	13,6	222	25	13,0	230	35	12,8	235	42	0,8	13	17
3	Васильківський І.	13,5	226	43	13,3	235	60	12,5	245	72	1,0	19	29
4	Гук О.	14,5	208	22	14,0	215	28	13,8	223	36	0,7	15	14
5	Гуменюк Ю.	14,5	215	31	14,3	224	40	13,5	238	52	1,0	23	21
6	Костів Д.	14,8	210	22	14,5	221	28	14,1	235	36	0,7	25	14
7	Лебедєв М.	14,1	218	19	13,5	220	24	13,0	228	32	1,1	10	13
8	Макаров О.	14,5	205	25	14,0	218	33	13,8	226	42	0,7	21	17
9	Підгородецький І.	14,8	200	40	14,6	215	52	14,0	225	67	0,8	25	27
10	Сорока Р.	13,9	220	34	13,5	232	45	12,8	246	57	1,1	26	23
Середній показник приросту											0,9	20	19,3
Приріст результату в відсотковому відношенню											6,3%	9,2%	40%

Спостерігаючи динаміку росту результатів експериментальної групи ми бачимо значний ріст показників, особливо це помітно у вправі – ривок гирі 16 кг., результати виросли на 66,8 %, хоча не можна стверджувати, що всі відсотки відносяться до зростання сили, частина з них пішла на вдосконалення техніки виконання вправи.

Після проведених досліджень, ми порівняли середні показники розвитку фізичних якостей і функціональних даних студентів двох груп. Ми побачили, що результати тестувань експериментальної групи з бігу на 100 м. збільшились на 3,5% порівняно з контрольною, в стрибках з місця на 4,4%, а в ривку гирі 16 кг. на 26,8% . У даному експерименті ми спостерігаємо, що функціональні можливості та фізичні якості студентів які систематично тренуються в спортивних секціях коледжу набагато вищі від студентів групи 22-Б-1, яка тільки займається на заняттях

з фізичного виховання. Студенти експериментальної групи стали більш витривалі до довгої циклічної фізичної роботи, у них збільшилась силова витривалість відносно студентів контрольної групи.

Висновки. У даному матеріалі було висвітлено позитивний вплив видів спорту на організм студентів, та використання набутих фізичних навичок у професійній діяльності майбутніх фахівців. Підсумовуючи вище сказане можна зробити висновок, щоб досягнути високих результатів у спортивній діяльності потрібно систематично відвідувати спортивні тренування. Адже тільки здорова і освічена молодь може стати висококваліфікованим і успішним спеціалістом у своїй сфері діяльності. Виходячи з порівняльною характеристикою яка вказана у цьому матеріалі між експериментальною та контрольною групами можна дійти висновку, що студенти експериментальної групи, які систематично тренуються у спортивних секціях коледжу мають вищі показники фізичних якостей, ніж студенти контрольної групи, які тільки займаються в основній групі з фізичного виховання. Адже систематичне тренування вимагає від студентів великої самодисципліни та мотивації. Ті, хто регулярно займаються, зазвичай мають більшу внутрішню мотивацію досягати результатів і ставлять перед собою вищі цілі. Під час тренування студенти отримують більший фізичний вплив на організм, ніж студенти основної групи з фізичного виховання.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Проаналізувавши наше дослідження, ми вбачаємо пошук нових ефективних форм та методів проведення тренувальних занять з різних видів спорту, та занять з фізичного виховання в основній групі, які дозволять підвищити ефективність процесу впливу фізичних навантажень та рівня рухової активності на організм студента у нашому навчальному закладі.

Список використаних джерел.

1. Коханець П.П. Взаємозв'язки показників фізичного розвитку, функціональної підготовленості і психофізіологічних характеристик студентів футзалістів 1-го і 2-го курсів. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2010. №1. С. 74-78
2. Шаповал Є.Ю. Футзал (міні-футбол), як засіб вдосконалення фізичних якостей у студентів факультету фізичного виховання.

Редакційна колегія. 2018. №4. С. 145-147.

3. Головченко Г.Т. Формування особистості фахівця засобами фізичного виховання: *навч. посібник*. Харків: ІВМО «ХК». 2001.

4. Грибан Г.П., Пронтенко К.В., Пронтенков В.В. Гирьовий спорт у ВНЗ: *навч.-метод. посіб.* Житомир. Видавництво «Рута». 2014. 400 с.

5. Гришко Л.Г. Настільний теніс: *навчальна програма для ДЮСШ, СДЮШОР, ШВСМ*. Федерація настільного тенісу України. К. 2000. 86 с.

6. Лапінській Е.В. Шляхи розвитку великого чоловічого волейболу в Україні. *Сучасна стратегія і інноваційні технології фіз. вдосконалення студентської молоді*. Одеса: Наука і техніка. 2010. С.97-98.

7. Пасічник В. Теорія і методика викладання баскетболу: *навчальний посібник*. Львів. 2015.

8. Сірик А.Є., Індик П.М. Бадмінтон: *навч.-метод. посіб.* Суми: СумДУ. 2017. 111 с.

9. Семенов А.А., Осадченко Т.М., Маєвський М.І., Ільченко С.С. Легка атлетика з методикою викладання: *навч. посібник*. Умань:ВПЦ «Візаві». 2014. 207 с.

Анатолій Веселовський¹, Даниїл Волков²

¹*доцент кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту*

²*студент другого (магістерського) рівня вищої освіти*

^{1,2}*Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна*

РОЗВИТОК ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ У ПРОЦЕСІ ОСВОЄННЯ НАВЧАЛЬНОГО ЗМІСТУ ГРИ У ФУТБОЛ

Анотація. Одним із популярних видів спорту серед дітей визнається гра у футбол. Як наслідок цього, багато фахівців пропонують використовувати її як засіб всебічного фізичного розвитку школярів, комплексного розвитку основних фізичних якостей. Наша робота присвячена, розробці та обґрунтуванню нових підходів щодо використання гри футбол, як засобів

підвищення фізичної підготовленості учнів молодшого шкільного віку, розвиток основних фізичних якостей є актуальним та своєчасним як для теорії, так і практики фізичного виховання підростаючого покоління.

Ключові слова. *Уроки фізичної культури, молодший шкільний вік, елементи футболу, фізичні якості.*

Abstract. *Playing football is recognized as one of the popular sports among children. As a results of this, many specialists suggest singitas a means of comprehensive physical development of school children, comprehensive development of basic physical qualities. Our work is dedicated to the development and substantiation of new approaches to the used of footballas a means of increasing the physical fitness of elementary school students, the development of basic physical qualitiesis relevant and time lyboth for the theory and practice of physical education of the young ergeneration.*

Keywords. *Physical education lessons, elementary schoolage, elements of football, physical qualities.*

Вступ. Відомо, що фізична культура людини визначається насамперед рівнем знань і вмінь використовувати цінності фізичної культури для задоволення власних потреб у зміцненні здоров'я, фізичному вдосконаленні та здоровому способі життя. Залучення до систематичних занять фізичною культурою, як відомо, є активним у молодшому шкільному віці, що ґрунтується на підвищеному віковому інтересі до рухової активності. Активна участь школярів у заняттях фізичною культурою і спортом за власною ініціативою, формування у них власних оздоровчих інтересів і залучення їх до різних форм здорового способу життя розглядаються сьогодні як сучасні цілі розвитку шкільного фізичного виховання[3].

Футбол – один з найпопулярніших видів спорту серед підростаючого покоління. Як наслідок, багато фахівців пропонують використовувати футбол як засіб для загального фізичного розвитку школярів та всебічного розвитку їхніх основних фізичних якостей. Водночас, незважаючи на велику кількість наукових досліджень, присвячених проблемі розвитку фізичних якостей школярів засобами фізичної культури, даних про цілеспрямоване використання гри у футбол для вирішення цього завдання в доступній літературі явно недостатньо. Однак, учні

середніх шкіл приділяють відносно мало часу вивченню технічних елементів і прийомів гри у футбол [7].

Тому розробка та демонстрація нового підходу до використання футболу як засобу підвищення фізичної підготовленості дітей молодшого шкільного віку та розвитку їх основних фізичних якостей є своєчасною та актуальною як для теорії, так і для практики фізичного виховання молоді.

Мета та завдання дослідження. Розробити методiku використання елементів гри у футбол на уроках фізичної культури для учнів початкової школи та дослідити фізичну підготовленість у процесі освоєння навчального змісту гри у футбол.

Проаналізувати науково-методичну літературу з проблеми дослідження. Розробити методiku використання елементів гри у футбол під час уроків фізичної культури для учнів початкової школи. Оцінити ефективність методики розвитку фізичних якостей учнів початкової школи.

Матеріал і методи дослідження. Аналіз науково-методичної та програмно-нормативної літератури, анкетування, педагогічний експеримент, тестування фізичної підготовленості, методи математичної статистики.

В експерименті взяли участь 20 дітей молодшого шкільного віку 7-9 років, які були поділені на контрольну та експериментальну групи по 10 осіб у кожній. Заняття проводилися один раз на тиждень під час третього уроку фізичної культури. Заняття тривали 40 хвилин і включали основні технічні прийоми гри, рухливі ігри з елементами футболу та вправи для розвитку фізичних якостей. Урок складався з підготовчої, основної та заключної частин. Підготовча частина складалася з розминки, вправ, необхідних для розвитку всіх груп м'язів та кросової пробіжки. Підготовча частина займала 20% часу тренування. Основна частина складала 70% часу тренування. Остання частина включала в себе розтяжку, відновлювальні вправи та підтягування. Заключна частина становила 10% від загального часу тренування. У ході дослідження контрольна група тренувалася за загальною програмою для загальноосвітніх шкіл, а експериментальна група – за спеціально розробленою методикою, яка передбачала триденні цикли занять з футбольними іграми.

Передбачається, що програмно-методичне забезпечення, включаючи зміст навчальної програми з фізичної культури та

набуття навичок гри у футбол, дозволить значно підвищити рівень фізичної підготовленості дітей молодшого шкільного віку, розвинути основні фізичні якості та виховати інтерес до занять фізичною культурою і спортом.

Проаналізовано науково-методичну літературу 30 джерел. Проведено тест фізичної підготовленості для дітей молодшого шкільного віку. У цьому тесті досліджувалися такі показники, як човниковий біг (3х10 м), стрибок у довжину з місця, нахил вперед з положення сидячи, вис на перекладині з положення сидячи, вис на перекладині, вис на перекладині, вис на перекладині, вис на перекладині, вис на перекладині, вис на перекладині, вис на перекладині, вис на перекладині були обстежені.

Результати дослідження та їх обговорення. Всі отримані дані тестування були статистично оброблені за допомогою комп'ютера. Визначення параметричних показників даних проводилося згідно з прийнятими методиками розрахунку.

Для перевірки гіпотез про різницю між двома середніми (експериментальною та контрольною групами) до і після експерименту використовувався t-критерій Ст'юдента для незалежних вибірок. Порівняння початкових і кінцевих результатів всередині груп здійснювалося за допомогою t-критерію Ст'юдента для пов'язаних вибірок.

Педагогічний експеримент оцінював ефективність методики вдосконалення фізичних якостей дітей молодшого шкільного віку в системі тритижневого циклу засобами гри у футбол.

Анкетування дослідження проводилося з дітьми молодшого шкільного віку за допомогою анкети, що містила 15 запитань, в яких їм було запропоновано ряд варіантів відповідей, з яких вони мали обрати свій варіант.

Методика використання елементів гри у футбол на уроках фізичної культури у дітей молодшого шкільного віку.

На початку педагогічного експерименту було отримано інформацію про рівень розвитку фізичних якостей дітей молодшого шкільного віку. Контрольна та експериментальна групи були визначені за допомогою відібраних тестів:

1. Біг на 30 м (секунди)
2. Човниковий біг 3х10 (секунд)
3. Стрибок у довжину з місця (с)
4. Нахил вперед (см)

5. Підтягування на високій перекладині (раз)

Дослідження фізичної підготовленості дітей молодшого шкільного віку в процесі засвоєння навчального змісту гри у футбол.

За один навчальний місяць педагогічного експерименту вдалося досягти незначних, але достовірних змін у показниках швидкості, координаційних здібностей, швидко-силових якостей у хлопчиків відображено в таблиці 1.

Таблиця 1

**Динаміка змін показників фізичної підготовленості хлопчиків
контрольних та експериментальних груп за період
педагогічного експерименту**

Назва тесту	Клас	Групи	
		Контрольна	Експериментальна
Біг 30м/с	1	5,51 ±0,21	6,12±0,22
	2	5,61±0,09	6±0,9
	3	6±0,06	6±0,08
	4	6±0,04	5,25±0,004
Човниковий біг 3х10 м/с	1	10,3±0,34	10,9±0,7
	2	9,58±0,32	10,2±1,32
	3	9±0,05	9,01±0,5
	4	9,1±0,05	5,25±0,08
Стрибок в довжину з місця, см	1	112,6±3,4	116,3±3,0
	2	115±3,7	120±3,0
	3	125,4±4,2	127,5±1,3
	4	121,7±2,1	123±0,3
Нахили вперед із положення сидячи, см	1	6±0,3	5,9±1,3
	2	8,3±0,2	10±1,3
	3	6,5±0,3	12±1,4
	4	6,4±0,4	7,8±1,6
Підтягування на високій перекладині, раз	1	2±0,3	3±3,0
	2	5±0,2	4±3,
	3	5±0,4	5±4,0
	4	7±0,4	6±4,0

Експериментальна методика виявила зміни в розвитку фізичних якостей у контрольній та експериментальній групах. Результати показали, що методика на основі програми Матвєєва позитивно вплинула на функціональний стан, фізичний розвиток та фізичну підготовленість школярів. Виявлені результати дослідження свідчать про потенціал ефективного застосування

модифікованої методики. Методика була застосована до дітей 1-4 класів. У цій віковій групі уроки фізкультури не були розділені на окремі групові заняття для хлопчиків і дівчат. Це свідчить про те, що методика може бути розроблена і для старших школярів. Оскільки фізичні здібності розвиваються по-різному, навчальна програма може бути адаптована до групи хлопчиків. Тому, використовуючи цю методику тільки з хлопчиками в молодших класах з метою розвитку індивідуальних фізичних здібностей і розвитку фізичних якостей у старших класах, фізичні якості дітей розвиватимуться швидше і краще в старших класах.

Оцінено ефективність методики розвитку фізичних якостей учнів основної школи в системі чотирьох навчальних циклів.

Ефективність методики розвитку фізичних якостей учнів у процесі засвоєння педагогічного змісту футболу визначено як достатню. Власне, саме тому розглядалася система з чотирьох уроків у тижневому циклі.

Встановлено, що основи методики «футбол для початківців» позитивно впливають на формування інтересу учнів до уроків фізичної культури та на покращення показників фізичної підготовленості. Як наслідок, наприкінці експерименту збільшилася кількість учнів, які виявили бажання брати участь в уроках фізичної культури. Приріст інтересу в експериментальній групі склав 41% у другому класі, 60% у третьому класі та 62% у четвертому класі. Наприкінці експерименту кількість учнів, які стали активно займатися фізкультурою і спортом, збільшилася приблизно на 24% у 2 класі, 49% у 3 класі і 33% у 4 класі.

Результати дослідження показників фізичної підготовленості учнів початкових класів підтвердили ефективність розробленої експериментальної методики не тільки значними змінами фізичних якостей учнів початкових класів, але й результатами підсумкового оцінювання з предмету «Фізична культура» наприкінці навчального року. В експериментальній групі кількість учнів, які отримали оцінку «відмінно», зросла на 25% у 2 класі, на 15% у 3 класі та на 24% у 4 класі; кількість учнів, які отримали оцінку «добре», у 2 класі зменшилася на 8,3%, у 3 класі - на 5% та у 4 класі - на 9,6%.

Аналогічна тенденція проглядається під час аналізу підсумкових оцінок та зменшення кількості учнів, які отримали оцінку «3»

Висновки. При аналізі літературних джерел були вивчені різні методи розвитку фізичних здібностей, які в основному необхідні для розвитку фізичних якостей школярів. Також були визначені характерні засоби та навчально-тренувальні процеси, що використовуються фахівцями з виховання фізичних здібностей.

Методи виховання окремих якостей за допомогою цілеспрямовано організованої діяльності в умовах, які роблять прояв специфічних якостей необхідним для підвищення ефективності та надійності ігрових рухів, а також методи, що дозволяють юним гравцям розвивати здатність орієнтуватися в складних ситуаціях, включаючи швидке і точне розпізнавання та аналіз ситуацій, що постійно змінюються. Забезпечення реалізації відповідної поведінки шляхом створення конкретних ігрових ситуацій.

Позитивні тенденції спостерігалися при впровадженні методик фізичного розвитку в класах для дітей молодшого шкільного віку.

У всіх представлених експериментальних тестах майже всі результати були покращені.

Учні експериментальної групи показали набагато швидший фізичний розвиток, ніж ті, хто брав участь у загальній програмі з фізкультури.

Під час дослідження ми переконалися, що нові, більш різнобічні методи і засоби фізичного виховання були більш позитивно сприйняті учнями і забезпечили їм якісну рухову активність, як при вивченні і формуванні нових навичок, так і при розвитку і закріпленні вже відомих рухових рухів.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Дані з досліджень свідчать про наявність проблем у фізичному вихованні та вихованні рухової активності у дітей молодшого шкільного віку, що зумовлює необхідність поглиблених досліджень з розробки цієї проблеми. Необхідно виявити середні показники розвитку фізичних якостей дітей та розробити методи і засоби фізичного виховання, які б ефективно впливали на фізичний стан школярів і водночас зберігали їх початковий рівень розвитку.

Список використаних джерел.

1. Бордюгова Н.В. Використання колового тренування для розвитку сили м'язів тулуба в учнів молодших класів

- загальноосвітніх шкіл. *Фізична культура в сучасній школі*. 2012/6.
2. Булатова М.М., Усачов Ю.А. Сучасні фізкультурно-оздоровчі технології у фізичному вихованні. *Теорія і методика фізичного виховання*. Київ: Олімпійська література, 2008. С. 320-354.
3. Демчишин А.П., Ковцун В.І., Калька Г.Г. Рухова активність – нагальна потреба дитячого організму. *Здоровий спосіб життя : зб. матеріалів III Міжрегіон. (І міської) наук.-практ. конф.* Львів, 2004. С. 23-24.
4. Коритко З.І. Фізіологічні механізми формування рухових навиків і рухових якостей: *лекція з навчальної дисципліни "Фізіологія фізичного виховання і спорту"*. Львів, 2019. 9 с.
5. Куцериб Т.М. Морфологічні прояви адаптації організму до фізичних навантажень: *лекція*. Львів, 2019. 14 с.
6. Куцериб Т.М. Морфологічні прояви адаптації організму до фізичних навантажень. Вступ у вікову морфологію. Вікова періодизація. анатомічні особливості дітей і підлітків та осіб літнього віку: *лекція*. Львів, 2019. 36 с.
7. Пасічник В, Ковцун В. Принципи побудови занять у фізичному вихованні дітей дошкільного віку в контексті формування комплексного розвитку особистості. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2015. № 2. С. 157-160.
8. Швець О.П. Методика системного підходу до розвитку фізичної підготовленості молодших школярів на основі оптимізації рухової активності. *метод. посібник*. Вінниця: ВДПУ. 2011.
9. Шульга М. Методика застосування бігу на витривалість на уроках фізичної культури в школі. *Фізичне виховання в школі*. 1999. № 1. С. 33-40.

Сергій Самойлик¹, Владислав Самойлик²

¹*викладач кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я*

²*студент першого (бакалаврського) рівня вищої освіти*

^{1,2}*Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна*

МОТИВАЦІЯ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ПІД ЧАС НАВЧАННЯ БАСКЕТБОЛУ

Анотація. У статті визначено сутність мотивації

навчального процесу студентів, визначено основні мотиви навчання. Показано взаємозв'язок між мотивацією студентів та вихованням кваліфікованих конкурентоспроможних майбутніх учителів фізичного виховання, особливо під час занять баскетболом.

Сучасна система фізичного виховання студентів має першочергове значення у формуванні фізичної культури як виду загальної культури молоді, здорового способу життя та спортивного життя майбутніх фахівців.

Різноманітність рухів під час гри сприяє зміцненню нервової системи, кісткового апарату, покращенню обміну речовин і діяльності всіх систем організму, покращенню координації рухів, тренуванню серцево-судинної та дихальної систем, м'язів тощо. На нашу думку, це найкраща мотивація для студентів.

Ключові слова. мотив, мотивація, навчання, професійна підготовка, баскетбол.

Abstract. *The motivation of the physical education faculty students' learning process during the basketball trainings. This article defines the essence of students' learning process motivation, determines the main motives of learning. The Correlation between the students' motivation and education of qualified competitive future teachers of physical education, especially during the basketball training, is shown.*

The modern system of students' physical education is of primary importance in the formation of physical culture as a kind of general culture of the young people, a healthy lifestyle, and sporty life of future professionals.

A variety of movements during the game helps to strengthen the nervous system, skeletal system, to improve metabolism and activity of all body systems, to improve coordination, training of cardiovascular and respiratory systems, muscles etc. In our opinion, this is the best motivation for students.

Key words. *motiv, motivation, learning, professional preparation, basketball.*

Вступ. Перед вищою освітою сьогодення стоїть завдання формування компетентної особистості фахівця із розвитком таких якостей, як високий професіоналізм, активність, ініціативність, мобільність, почуття відповідальності, уміння працювати, швидко орієнтуватися в ситуації, приймати самостійні рішення, поважати

працю, формувати потребу в постійному оновленні знань і самовдосконаленні, вміння застосовувати та нарощувати освітній потенціал. Сучасна система фізичного виховання студентської молоді є пріоритетною у формуванні фізичної культури як виду загальної культури молоді людини, здорового способу життя і спортивного стилю життєдіяльності майбутніх спеціалістів [1].

Формування соціально активної особистості в гармонії з фізичним розвитком – важлива умова підготовки випускника ВНЗ до професійної діяльності. На якість професійної підготовки впливають різні фактори, серед яких найбільш значущим ми вважаємо навчальну мотивацію. На думку Занюк С. мотивація виступає стимулюючою силою процесу учіння й зумовлює результативність навчання. Тому успішне розв’язання проблеми формування навчальної мотивації студентів є одним із найактуальніших завдань вищої школи [4].

В процесі навчання студент зіштовхується з низкою проблем, психолого-педагогічний аспект яких зв’язаний з пристосуванням до нової дидактичної ситуації, яка принципово відрізняється від шкільної формами та методами організації учбового процесу. Ця новизна та пов’язані з нею труднощі створюють свого роду дидактичний бар’єр, який повинен бути подоланий. З цього слідує, що у розвитку особистості майбутнього фахівця важливе значення має формування позитивних мотивів та дійсних цілей, оскільки мотиви та цілі є важливими детермінантами діяльності [3].

Мета дослідження – розкриття поняття «мотив», «мотивація», визначити основні мотиви навчальної діяльності студентів, зокрема під час навчання баскетболу, та їх вплив на формування професійної майстерності.

Результати дослідження та їх обговорення. В Українському педагогічному словнику поняття «мотивація» визначається як система мотивів або стимулів, яка спонукає людину до конкретних форм діяльності або поведінки. Поняття «мотив» визначається як спонукальна причина дій і вчинків людини (те, що штовхає до дії).

Структура мотивів студента, сформована у час навчання, стає стержнем особистості майбутнього фахівця. Отже, розвиток позитивних навчальних мотивів - невід’ємна складова частина виховання особистості студента.

Мотивація студентів формується ще у шкільному віці, її визначають не тільки інтерес до занять різними видами спорту, але й цілі та емоції пов'язані з ними. Інтерес в процесі розвитку перетворюється в нову, вторинну духовну потребу – фізичного удосконалення, на основі якої виникають нові мотиви й інтереси [7].

Під управлінням мотиваційними процесами у навчанні розуміють цілеспрямоване забезпечення педагогами достатньої активності тих, хто навчається.

Активність студента в навчанні – це вольова дія, діяльний стан, що характеризує посилену пізнавальну діяльність особи. Для активного студента властивий вияв різнобічної, глибокої цікавості до знань, докладання зусиль напруження уваги, розумових і фізичних сил для досягнення поставленої мети. В процесі навчання у вищому навчальному закладі необхідно забезпечити послідовний перехід від накопичення знань до вдосконалення пізнавальної діяльності студента. Знання, їх глибина забезпечують гнучкість і самостійність мислення, перехід на вищий рівень інтелектуального розвитку. Тому основною для визначення сформованості пізнавальної активності повинні стати рівні знань, умінь і навичок студента.

Професійна спрямованість практичних занять відіграє велику роль в удосконаленні професійної підготовки майбутнього вчителя фізичної культури. Відбувається набуття методичних умінь і навичок майбутньої роботи; студенти навчаються вмінням самовдосконалення й самовиховання; учаться вмінню давати самооцінку своїх можливостей і бачити перспективу майбутнього; намагаються працювати так, щоб учні покращували своє здоров'я з допомогою засобів фізичної культури; уміють працювати над своїм самовдосконаленням, формувати професійні якості. Активна діяльність кожного студента на практичних заняттях із фізичної культури передбачає навчання фізичним вправам із різних видів спорту; оволодіння методичними вміннями і навичками з використанням фізичної культури й спорту, розвиток активності на навчальних заняттях і під час виконання самостійної роботи.

Науковці розглядають мотивацію як одне з головних надбань особистості, як соціально обумовлене надбання. Мотивація формується і змінюється в процесі життя студентів і, перш за все, під час його навчальної діяльності. У процесі діяльності

народжуються нові мотиви, інтереси і потреби, які, у свою чергу впливають на діяльність [4, 6].

На формування мотивації до занять фізичною культурою впливає сукупність зовнішніх і внутрішніх умов. Зовнішніми умовами можуть бути такі: діяльність педагога, зміст занять, методи навчання, рівень педагогічної майстерності викладача, матеріально-технічне забезпечення, психологічний клімат у групі, використання технічних засобів навчання, взаємодія з іншими студентами в процесі навчання різним спортивним іграм, зокрема, баскетболу.

За популярністю баскетбол – один із найбільш динамічних і видовищних видів спорту і водночас з відносною простотою змісту, доступністю, органічним поєднанням постійних переміщень зі змінами швидкості й напрямів руху, стрибками й металевими рухами [3].

Сучасний баскетбол – це атлетична командна гра, яка характеризується високою руховою активністю і значним напруженням ігрових дій. Різноманіття цих дій та власне ігрова діяльність мають унікальну властивість для формування позитивної мотивації до навчання студентів.

Формування мотивації може відбуватися поелементно і цілісно. У першому випадку педагог вибирає і послідовно актуалізує, закріплює мотиви, а в іншому – цілеспрямовано впливає на мотивацію виховання в цілому [7]. Студенти повинні добре усвідомити, що в баскетболі важливо враховувати мотивацію кожного гравця команди. Адже, коли в команді є гравці всіх ігрових амплуа, тільки спортсмени середнього рівня будуть одержувати найбільшу мотивацію на успіх або уникання невдач. Мотивація для кожного гравця повинна бути відповідною, інакше одним цілі будуть здаватися занадто простими та незначними, а іншим – надзвичайно складними.

Мотиваційний аспект навчальної діяльності під час навчання баскетболу характеризується емоційним ставленням того хто навчається, до гри, прагненням мати нові знання й уміння застосовувати їх на практиці, зміцнити власне здоров'я, покращення фізичного розвитку, підвищення життєдіяльності організму, а також підготовки до майбутньої професійної діяльності. Для студентів, які навчаються грі у баскетбол, це твердження має неабияке значення. Адже баскетбол є однією з

найбільш популярних спортивних ігор серед студентської молоді.

Багато авторів вважають, що причину такої популярності зумовлюють високий виховний та оздоровчий зміст гри. Досягнення позитивного спортивного результату виховує у студентів цілеспрямованість, наполегливість, рішучість, сміливість, впевненість у собі, почуття колективізму, вміння швидко приймати та узгоджувати рішення. Кожен гравець впродовж гри самостійно визначає, які дії йому необхідно виконувати і вирішує, коли і яким способом йому діяти, що формує у студентів творчу ініціативу, водночас виробляє вміння підкорювати свої дії інтересам команди. А різноманітні рухи під час гри сприяють зміцненню нервової системи, рухового апарату, поліпшенню обміну речовин і діяльності всіх систем організму, удосконаленню координації рухів, тренуванню серцево-судинної та дихальної системи, розвитку мускулатури тощо. А це, на нашу думку, і є найкращою мотивацією для студентів.

Баскетбол є самостійною складовою навчальної дисципліни спортивні ігри з методикою викладання. Навчальна програма з баскетболу розрахована на студентів першого курсу і включає такі розділи: теоретична підготовка, методична підготовка, практична підготовка(загальна та спеціальна фізична, технічна, тактична), залікові вимоги.

Мотив є одним зі складових мотиваційної сфери студентів, це спрямованість активності на предмет, внутрішній психічний стан прямо пов'язаний з об'єктивними характеристиками предмета, на який спрямована активність. Якщо потреба характеризує готовність до діяльності, то наявність мотиву додає активності новий, більш дійсний характер. Коли мова йде про спеціально організовану рухову активність, необхідно з'ясувати зміст, особисту значимість цієї діяльності.

Ціль - це спрямованість активності на проміжний результат, що представляє етап досягнення потреби. Щоб студенти усвідомлювали мету своїх дій і співвідносили їх з мотивами, ціль рухової активності може залишатися однією і тією ж, а зміст повинен змінюватися.

З'ясовано, що основними факторами, що сприяє розвитку позитивної мотивації студентів до навчання, є набуття професійних знань з метою майбутньої професійної діяльності та працевлаштування; особистість викладача, який може як

зацікавити так і відштовхнути, та інтерес до навчальної дисципліни. З огляду на останній, баскетбол – поза конкуренцією. Адже це найбільш видовищний вид спорту. До того ж, впливаючи різнобічно, баскетбол є засобом гармонізації особистості студентів, їх фізичного, психологічного, емоційного та інтелектуального розвитку.

Системна навчальна мотивація характеризується спрямованістю, стійкістю і динамічністю. Навчальна діяльність спонукає ієрархією мотивів, в якій домінуючими можуть бути або внутрішні мотиви, пов'язані із змістом цієї діяльності і її виконанням, або широкі соціальні мотиви, пов'язані з потребою особистості зайняти певну позицію в системі суспільних відносин. При цьому з віком відбувається розвиток співвідношення взаємодіючих потреб і мотивів, зміна провідних домінуючих потреб і своєрідна їх ієрархізація.

За визначенням психологів, зовнішні мотиви, не мають такої спонукальної дії, як внутрішні мотиви, і тому недостатньо ефективні в навчальній діяльності. Це пояснюється тим, що вони мають короточасну дію на людину, яка навчається, інтерес, який виникає, має ситуативний характер.

Під внутрішніми мотивами ми розуміємо пізнавальні мотиви (інтерес к знанням, пошук нового, подолання труднощів та інше), що задовольняється в навчальній діяльності. Щоб навчальна діяльність здійснювалась повноцінно, підкреслюють психологи, одночасно повинні діяти і внутрішні і зовнішні мотиви. Внутрішні мотиви додають навчальним діям студента певний зміст, зовнішні мотиви (вузько-особистісні позитивні і негативні), в основному, є безпосередніми до дії.

До видів мотивів можна віднести пізнавальні і соціальні мотиви. Якщо у студента в ході навчання переважає спрямованість на зміст навчального предмету, то можна говорити про наявність пізнавальних мотивів. Якщо у студента виражена спрямованість на іншу людину в ході навчання, то говорять про соціальні мотиви. І пізнавальні, і соціальні мотиви мають рівні: широкі пізнавальні мотиви (орієнтація на засвоєння здобутих знань), мотиви самоосвіти (орієнтація на придбання додаткових знань). Соціальні мотиви можуть мати наступні рівні: широкі соціальні мотиви (обов'язок, відповідальність, розуміння соціальної значущості учення), вузькі соціальні або позиційні мотиви (прагнення зайняти

певну позицію у відносинах з тими, що оточують), мотиви соціальної співпраці (орієнтація на різні способи взаємодії з іншою людиною) [5].

Баскетбол, як найкраще, розвиває соціальні мотиви, а особливо мотиви соціальної співпраці. Діяльність студента під час навчання гри – не просто сума окремих прийомів захисту і нападу, а сукупність дій, об'єднаних спільною метою в єдину динамічну систему. Правильна взаємодія гравців команди - основа колективної діяльності, яка повинна бути спрямована на досягнення спільних інтересів команди і спиратися на ініціативу і творчу активність кожного гравця.

Вітчизняними вченими було виявлено, що провідними мотивами вступу до ВНЗ є захоплення учбовим предметом і інтересом до професії. А оскільки загальною кінцевою метою навчання є професійна підготовка кваліфікованих та конкурентоспроможних фахівців, то відношення студентів до своєї майбутньої професії можна розглядати як основний мотив навчання.

Висновки. Мотивація студентів до навчання є однією з основних складових навчально-виховного процесу. Психологічне вивчення мотивації і її формування – це дві сторони одного і того ж процесу виховання мотиваційної сфери цілісності особи студента. Вивчення учбової мотивації необхідно для виявлення реального рівня і можливих перспектив, а також зони її найближчого впливу на розвиток кожного студента.

Вирішення питань формування навчальної мотивації - це вирішення питань виховання особистості, формування мотивів навчання, які мобілізують внутрішні сили студентів-спортсменів для успішного психічного й професійного його розвитку, стають надбанням особистості, стійкими її соціальними властивостями (відповідальне ставлення до навчання надалі виявиться й у праці, і в способі його життя).

В даний час перед викладачами вузів стоїть завдання щодо створення таких умов, за яких студенти за короткі терміни могли засвоювати максимально можливу кількість знань разом з придбанням навичок їх творчого застосування на практиці. Саме мотивація - основний засіб, який дасть можливість підвищити рівень зацікавленості студентів до навчального процесу, дозволить підвищити їх особистий науковий, творчий потенціал.

Проблема формування мотивації особистості тісно пов'язана з навчанням і здобуттям освіти. Це означає, що увага педагогів і психологів має бути спрямована не лише на здійснення студентом навчальної діяльності, але і на те, як і що відбувається у розвитку його особистості у процесі навчально-пізнавальної діяльності.

Навчальна мотивація є однією з основних умов реалізації навчально-виховного процесу, системою природних, соціальних та особистісних чинників, що спонукають студента включитися у процес навчання, впливають на характер і забезпечують ефективність цього процесу.

Список використаних джерел.

1. Галіздра А.А. Основні аспекти, що визначають відношення студентів до занять фізичною культурою. *Теорія та методика фізичного виховання*. Харків. 2004. №4. С. 42-44.
2. Гончаренко С. Український педагогічний словник. К. Либідь. 1997. 376 с.
3. Горбуля В.О., Горбуля В.Б., Горбуля О.В. Дослідження технічної підготовки баскетболістів. *Вісник Запорізького національного університету*. Запоріжжя. 2012. №2(8). С. 217-225.
4. Загной Т.В. Особливості мотивації навчальної діяльності студентів-спортсменів в педагогічних університетах. *Збірник наукових праць*. Луганськ: ЛНУ ім. Т.Шевченка. 318 с.
5. Занюк С.С. Психологія мотивації та емоції. Луцьк. Волинський державний університет ім. Лесі Українки. 1997. 180 с.
6. Карпюк І.Ю. Вивчення потребо-мотиваційної сфери студентів як системо утворюючої основи виховання у них фізичної культури. *Вісник Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут»*. Філософія. Психологія. Педагогіка. Київ. 2006. №3(18). С. 202-208.
7. Продан О.О. Методика навчання баскетболу та організація баскетбольної підготовки в умовах загальноосвітнього навчального закладу. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Ужгород. Говерла, 2014. Вип. 31. С. 139-142.

Анна Чепелюк¹, Михайло Голодівський², Віталій Пелех³

¹доцент кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту

²старший викладач кафедри фізичного виховання
спорту і здоров'я

³студент другого (магістерського) рівня вищої освіти
^{1,3}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка

Дрогобич, Україна

²Львівський національний університет ветеринарної
медицини та біотехнологій імені С.З.Гжицького
Львів, Україна

ФОРМУВАННЯ ПРАВИЛЬНОЇ ПОСТАВИ ШКОЛЯРІВ У ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ

Анотація. Формування правильної постави є як педагогічною так і гігієнічною проблемою. Тому її потрібно вирішувати спільними зусиллями вчителів, лікарів та батьків.

Проаналізовано теоретичні основи формування правильної постави школярів засобами фізичного виховання. Визначено причини неправильної постави школярів.

Розроблено комплекси вправ для розвитку правильної постави. При виборі та застосуванні вправ необхідно враховувати рівень фізичного розвитку, підготовленість і стан здоров'я кожної дитини і, відповідно, об'єм та інтенсивність навантажень. Комплекси вправ для розвитку правильної постави необхідно проводити постійно з усіма дітьми, а не тільки з тими, у яких є якісь відхилення.

Доведено, що у заняття фізичними вправами вдома слід включати вправи для постави, особливо в комплекси ранкової гігієнічної гімнастики та перерви для занять фізичними вправами під час домашніх завдань.

Ключові слова. учні, постава, здоров'я, фізичні вправи, уроки фізичної культури, дихальна гімнастика, комплекси вправ.

Abstract. Forming the correct posture is both a pedagogical and a hygienic problem. Therefore, it must be solved by the joint efforts of teachers, doctors and parents.

The theoretical foundations of the formation of the correct posture of schoolchildren by means of physical education are analyzed. The reasons for the incorrect posture of schoolchildren have been identified.

Complexes of exercises for the development of correct posture have been developed. When choosing and applying exercises, it is

necessary to take into account the level of physical development, preparedness and state of health of each child and, accordingly, the volume and intensity of loads. Complexes of exercises for the development of correct posture must be carried out constantly with all children, and not only with those who have some deviations.

It has been proven that physical exercises at home should include exercises for posture, especially in morning hygienic gymnastics complexes and breaks for physical exercises during homework.

Keywords. *students, posture, health, physical exercises, physical culture lessons, respiratory gymnastics, sets of exercises.*

Вступ. Навчання у школі – це дуже важливий період у житті дитини, коли змінюється не тільки оточення, а й весь спосіб життя. Замість повної свободи рухів дитині доведеться годинами сидіти у вимушеному положенні. До цього додається розумова робота, яка вимагає підвищеної активності мозку. Саме тому, у частини дітей 7-17 років виникають різні види порушень постави [7].

Правильно організоване фізичне виховання з урахуванням вікових і функціональних особливостей організму дитини, суворе дотримання режиму дня і раціональна організація робочого місця можуть забезпечити формування і збереження правильної постави у дітей шкільного віку. Оволодіння фізичною культурою в школі спрямоване на досягнення мети [2]:

- ✖ зміцнення здоров'я, підвищення фізичної підготовленості та розвиток рухового досвіду, виховання активності та самостійності в руховій діяльності;

- ✖ розвиток фізичних якостей: сили, швидкості, витривалості, спритності; навчання різноманітним комплексам акробатичних, гімнастичних, легкоатлетичних та інших фізичних вправ для загального розвитку;

- ✖ формування навичок проведення фізкультурно-оздоровчих заходів протягом навчального дня (ранкова зарядка, фізична культура, рухливі ігри на перервах), виховання культури спілкування з однолітками та співробітництва в умовах навчально-ігрової та змагальної діяльності;

- ✖ виховання інтересу до самостійних занять фізичними вправами; навчання найпростішим способам вимірювання показників фізичного стану та розвитку (зріст, вага, постава, пульс після фізичної активності тощо)

Одним із профілактичних засобів зміцнення здоров'я дітей є вправи, що формують правильну поставу. Щоб запобігти різним негативним змінам постави, потрібно не тільки зміцнювати м'язи, але і впливати на хребет, щоб усунути його можливі викривлення [1].

Мета дослідження: проаналізувати теоретичні основи формування правильної постави школярів засобами фізичного виховання.

Завдання дослідження:

1. Визначити причини неправильної постави школярів.
2. Розробка комплексів вправ для розвитку правильної постави.

Результати дослідження та їх обговорення. Відхилення від нормальної постави зазвичай називають розладами або дефектами постави. Неправильна постава – це не хвороба. Вони пов'язані з функціональними змінами опорно-рухового апарату, під час яких утворюються міцні умовно-рефлекторні зв'язки, що закріплюють неправильне положення тіла і втрачається здатність утримувати правильну поставу [3].

Формування правильної постави є як педагогічною так і гігієнічною проблемою. Тому її потрібно вирішувати спільними зусиллями вчителів, лікарів та батьків.

У результаті проведеного досліджень з учнями ліцею №3 імені В'ячеслава Чорновола м. Дрогобича, встановлено, що у початковій школі (ПШ) лише 42,6% учнів мають правильну поставу, 29,3% схильні до змін, 28,1% – мають відхилення. У середній школі (СШ) 36,4% дітей мають правильну поставу, 32,3% – схильні до змін і 31,3% – змінену поставу. У старшій школі (СтШ) лише 33% учнів мають правильну поставу, 34% – схильні до змін, 33% – змінену поставу. Отримані дані показали значні зміни у погіршенні постави школярів (рис. 1).

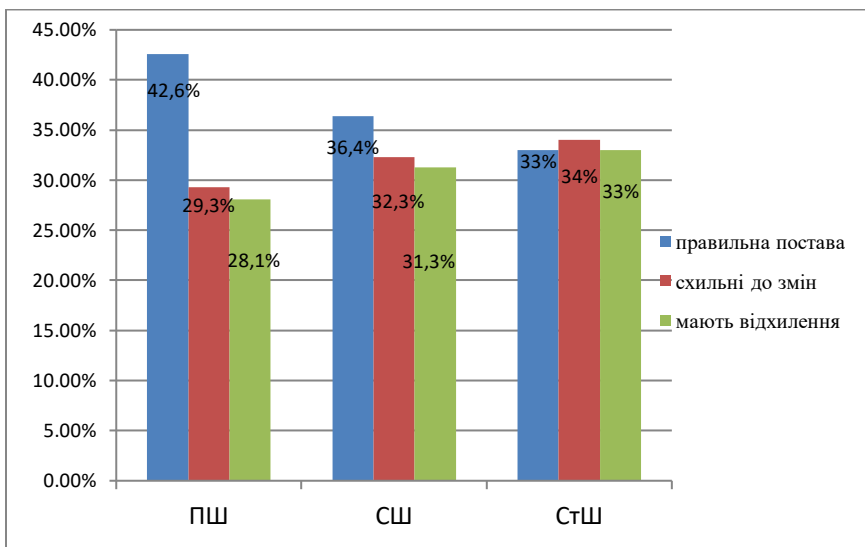


Рисунок 1. Зміни у поставі школярів.

Важливим завданням є виявити причини неправильної постави. Причинами неправильної постави можуть бути структурними (як правило, необоротними, пов'язаними з фізичним дефектом, деформацією, структурним розладом) і функціональними. Структурні порушення, в свою чергу, поділяються на вроджені та набуті.

Вроджені порушення будови складають 8-13% від загальної кількості, і їх причиною найчастіше є вроджені деформації та вади розвитку хребта, ребер, грудної клітки, тазостегнових суглобів і нижніх кінцівок. Це вроджений сколіоз, недорозвинення кінцівок, вроджений вивих стегна, дитячий церебральний параліч та інші.

Набуті причини викривлення хребта такі [8]:

- ✓ будь-які захворювання (рахіт, поліомієліт, туберкульоз, плеврит, радикуліт);
- ✓ травми (переломи хребта, нижніх кінцівок);
- ✓ неправильне положення тіла внаслідок фізіологічних особливостей людини (плоскостопість, різна довжина ніг або відсутність однієї з них, косоокість або короткозорість, через що людина змушена приймати неправильну позу під час роботи);
- ✓ тривале статичне неправильне положення тіла, при якому одні й ті ж м'язи і зв'язки, одні й ті ж ділянки міжхребцевих

хрящів і хребців піддаються сильному розтягуванню (наприклад, м'язів спини і зв'язок хребта) або, навпаки, надмірному стисненню (передні або бічні частини хребців, міжхребцеві диски тощо).

✓ різний розвиток м'язів і це може бути наслідком якогось захворювання (односторонній параліч, ревматичні захворювання). Функціональні причини неправильної постави – це ті розлади, які є тимчасовими і зворотними. Вони пов'язані з порушенням роботи будь-якого органу або системи. Але за відсутності корекції та «належної уваги» вони призводять до стійких структурних змін, головним чином у хребті. Цей стан поступово переходить в новий – хвороба.

Перелічимо функціональні причини неправильної постави [5]:

☞ Недостатність механізмів регуляції постави у дітей до 9 років, пов'язана з віковими особливостями нервової системи.

☞ Вроджена недостатність рухового стереотипу.

☞ Порушення функції м'язів, пов'язане з їх слабкістю, підвищенням тону, вкороченням.

☞ В результаті впливу різних умов життя, навчання і праці може розвинути переважання сили кожної окремої групи м'язів.

☞ Нерівномірний розвиток м'язів є найчастішою причиною неправильної постави.

☞ Порушення зовнішнього дихання (внаслідок захворювань легенів і бронхів або після операцій на грудній клітці).

☞ Захворювання зовнішніх дихальних шляхів супроводжуються зниженням дихальної екскурсії, формуванням бочкоподібної грудної клітки, що призводить до порушення співставлення лопаток і плечового пояса – неправильна постава.

☞ Загальна слабкість внаслідок перенесених хронічних захворювань, тривалої гіподинамії.

☞ Надмірна вага, порушення жирового обміну.

☞ Психологічні фактори, особливо низька самооцінка.

Одним із засобів для формування правильної постави є дихальна гімнастика – підвищує працездатність і захищає від багатьох захворювань, в тому числі легеневих і серцевих.

На уроках фізичної культури дихальним вправам відводиться обмежений час. Учні слід вчити різним видам дихання: грудному, черевному. Діти повинні вільно використовувати той чи інший спосіб дихання (залежно від положення тіла) і володіти ритмом

дихальних рухів.

Для прикладу основні дихальні вправи. Спочатку їх краще виконувати однією рукою на грудях, а інша на животі.

Тип дихання	Виконання
Черевне дихання	Спокійний глибокий вдих: рука на животі піднімається, а на грудях залишається нерухомою. Під час видиху живіт поступово втягується.
Грудне дихання	Під час вдиху і видиху рука, що лежить на грудях, рухається.
Повний вдих	Вдихання проводиться хвилеподібно, тобто починається з дихання животом і плавно переходить у дихання грудьми. При видиху живіт втягується, а видих закінчується опусканням грудної клітки.
Спокійне дихання	Після двох-трьох глибоких вдихів і видихів робляться два спокійних вдихи і видихи, але завжди однаково-хвилеподібно.

Після засвоєння правильного дихання дихальні вправи виконують у поєднанні з різними видами фізичних вправ (гімнастикою, бігом, плаванням).

При виконанні вправ існують особливі правила дихання [6]:

- підняти руки вгору і в сторони; відвести руки назад – вдих;
- руки покласти перед грудьми і опустити вниз – видих;
- нахили тулуба вперед, вліво, вправо – видих;
- випрямити або прогнути корпус назад – вдих;
- підняти ногу вперед або вбік, присісти або зігнути ногу до грудей – видих;
- опустити ногу, відвести назад, встати з присіду – вдих;
- дихати рівно, не затримуючи дихання.

Дуже важливо заздалегідь визначити місця для проведення занять на відкритих майданчиках або в спортивному залі школи (на випадок поганої погоди), підготувати обладнання, гімнастичне та нестандартне обладнання. Місця, обрані для занять фізичними вправами на свіжому повітрі, повинні відповідати санітарним правилам: розташовуватися подалі від водостоків, як і смітєвих контейнерів. Поверхня майданчиків повинна бути відносно рівною з щільним ґрунтом, без уламків скла, цегли, каміння та інших

сторонніх предметів. При проведенні уроків у закритих приміщеннях необхідно проводити вологе прибирання та провітрювання [11].

Після третього уроку проводяться перерви тривалістю 30 хвилин в школах з навчанням в одну зміну і 20 хвилин у школах з навчанням у дві зміни. Безпосередньо на фізичні вправи та ігри відводиться 20 і 15 хвилин відповідно. Час, що залишився, призначений для пасивного відпочинку та підготовки до уроку [9].

Матеріал, який пропонується учням на перерві, повинен відповідати програмі з фізичної культури. При проведенні перерв школярам рекомендується використовувати спортивні ігри, наприклад, корфбол, нетбол, бадмінтон, настільний теніс, петанк. Школярі люблять ігри, де вони можуть приймати власні рішення та проявляти ініціативу. Учителям слід враховувати, що з 11-12 років рухові можливості дівчаток і хлопчиків починають відрізнятися, тому, крім спільних ігор, для них слід передбачати окремі ігри. Для хлопчиків це елементи баскетболу, гандболу, футболу які вимагають прояву спритності, сили та мужності. Дівчатам більше підходить волейбол і плавні, виразні рухи видів гімнастики, аеробіка [10].

Учні, віднесені до спеціальної медичної групи за станом здоров'я, під час великих перерв виконують вправи з невеликим навантаженням або гуляють на свіжому повітрі відповідно до рекомендацій лікаря.

Успіх фізкультурної діяльності на великих перервах значною мірою залежить від наявності спортивного інвентарю: волейбольного, баскетбольного м'ячів, малих і гумових м'ячів різних розмірів, палиць, скакалок, стрічок, прапорців тощо. Учні також можуть користуватися власним спортивним інвентарем.

Важливо, щоб заняття проходили в певній послідовності. Це вимагає попереднього планування з урахуванням погодних умов. Так, гімнастику, легку атлетику, деякі ігри (наприклад, естафети) слід планувати у найтеплішу пору навчального року (початок вересня, травень). Рухливі ігри з бігом та стрибками на свіжому повітрі краще проводити в осінні та весняні місяці (вересень, жовтень, початок листопада, березень, квітень), а зимові заняття та ігри – у грудні, січні та лютому. У ті дні, коли розклад уроків передбачає уроки фізичної культури, на великій перерві доцільно проводити прості і спокійні ігри та вправи [3].

Проводячи ігри та вправи на перерві, не слід копіювати організаційну форму уроку фізичної культури. Потрібно пам'ятати, що перерва – це насамперед відпочинок учнів, тому не варто тримати їх у чергах і подавати стройові команди. Учні повинні відчувати себе вільно і невимушено, водночас демонструючи високу дисциплінованість і організованість [11].

Пропонуємо комплекси вправ для використання під час уроків фізичної культури так і на перервах між уроками для формування правильної постави (таблиця 1, 2).

Таблиця 1.

№з/п	Вправа	К-ть повт.	ОМВ
1	В.П. – О.С. 1-3 – піднятися на носочки, руки через сторони вгору 4 – В.П.	8 разів	Тулуб не нахиляти
2	В.П. – руки перед грудьми «в замок» 1-2 – руки вперед, долонями назовні 3-4 – В.П.	8 разів	Руки максимально випрямити
3	В.П. – стійка руки за голову 1 – права рука вгору 2 – нахил тулуба вліво 3 – випрямитися 4 – В.П. 5 – ліва рука вгору 6 – нахил тулуба вправо 7 – випрямитися 8 – В.П.	8 разів	Рука пряма, нахил тулуба максимальний
4	В.П. – руки на пояс 1 – нахил тулуба вправо 2 – В.П. 3 – напівприсід, руки вперед; 4 – В.П. 5 – нахил тулуба вліво 6 – В.П. 7 – напівприсід, руки вперед 8 – В.П.	8 разів	Нахил тулуба максимальний
5	В.П. – упор присівши 1-3 – встати, праву назад, руки вгору, прогнутися 4 – В.П.	8 разів	Прогин максимальний

	5-7 – встати, ліву назад, руки вгору, прогнутися 8 - В.П.		
6	В.П. - стійка ноги порізно 1 - нахил вправо, праву руку ковзанням по нозі вниз, ліву ковзанням по тулубу вгору 2 - В.П. 3 - нахил вліво, ліву руку ковзанням по нозі вниз, праву ковзанням по тулубу вгору 4 - В.П. 5-6 - нахил вправо руки за голову 7-8 – нахил вліво руки за голову 9-10 – поворот тулуба вправо, руки вправо 11-12 – поворот тулуба вліво, руки вліво 13 – поворот тулуба вправо руки за голову 14 – поворот тулуба вліво руки за голову	4 рази	Нахили та повороти тулуба максимальні
7	В.П. – О. С. 1 – напівприсід на лівій, праву поставити вперед на п'яту, руки вперед 2 – В.П. 3 – напівприсід на правій, ліву поставити вперед на п'яту, руки вперед 4 – В.П. 5 – напівприсід на лівій нозі, праву відставити вправо на носок, руки в сторони 6 – В.П. 7 – напівприсід на правій, ліву відставити вліво на носок, руки в сторони 8 – В.П.	4 рази	Тулуб не нахилати, коліна не згинати
8	Положення правильної постави утримувати його протягом 5-8 с.	4 рази	Постава рівна

Таблиця 2.

№з/п	Вправа	К-ть повт.	ОМВ
1	В.П. – О.С. 1-2 – руки на пояс, напівприсід, нахил вперед 3-4 – випрямитися, піднятися на носочки, руки вгору, потягнутися вгору 5-6 – руки на пояс, нахил назад 7-8 – В.П.	8 разів	Утримувати рівновагу
2	В.П. – стійка ноги нарізно, руки за голову, лікті в сторони (прогнутися) 1-2 – поворот тулуба вправо, руки вгору-назовні 3-4 – В.П. 5-6 – поворот тулуба вліво, руки вгору-назовні 7-8 – В.П.	8 разів	Тулуб тримати рівно
3	В.П. – стійка руки за голову 1-2 – праву назад на носок, прогнутися 3-4 – приставляючи праву, зробити два пружні нахили вперед прогнувшись 5-8 – те саме лівою ногою	4 рази	Ноги не згинати
4	В.П. – стійка руки на пояс 1-2 – присід на носочках, руки вперед 3-4 – В.П.	8 разів	Тулуб не нахилати, руки максимально випрямити
5	В.П. – стійка ноги нарізно, руки на пояс 1 – піднятися на носочки, нахил праворуч, ліву руку вгору 2 – В.П. 3 – піднятися на носочки, нахил вліво, праву руку вгору 4 – В.П.	6 разів	Нахил максимальний
6	В.П. – О.С 1 – крок правою вправо, руки до плечей 2-3 – піднятися на носочки, руки вгору-назовні 4 – приставити ліву ногу В.П. 5 – крок лівою вліво, руки до плечей	4 рази	Рука пряма, нахил тулуба максимальний

	6-7 – піднятися на носочки, руки вгору-назовні 8 – приставити праву ногу В.П.		
7	В.П. – стійка ноги нарізно, руки на пояс 1 – поворот тулуба вправо, праву руку убік 2 – В.П. 3-4 – те саме вліво	6 разів	Поворот тулуба максимальний
8	В.П. - стійка ноги нарізно, руки за спину 1-2 – нахил тулуба вправо, ліву руку вгору 3-4 – В.П. 5-6 – нахил тулуба вліво, праву руку вгору 7-8 – В.П.	8 разів	Нахил максимальний
9	В.П. – стійка ноги порізно, руки на пояс 1-3 – три пружні присіди 4 – В.П.	4 рази	Спину не нахилати під час виконання присіду
10	Ходьба на місці із збереженням правильної постави. Під час ходьби на місці необхідно дотримуватись ритмічного дихання.	1 хв.	Постава рівна

Висновки. Застосування комплексів спеціальних вправ, спрямованих на формування правильної постави, має базуватися на таких принципах: індивідуальний диференційований підхід до кожної дитини та поступове збільшення навантаження від використовуваних фізичних вправ.

При виборі та застосуванні вправ необхідно враховувати рівень фізичного розвитку, підготовленість і стан здоров'я кожної дитини і, відповідно, об'єм та інтенсивність навантажень. Комплекси вправ для розвитку правильної постави необхідно проводити постійно з усіма дітьми, а не тільки з тими, у яких є якісь відхилення.

Спеціальні вправи для формування правильної постави необхідно включати в комплекси вправ при проведенні різних форм фізичного виховання в школі: на уроках фізичної культури, гімнастики перед уроками, в спортивних секціях. Крім того, у

заняття фізичними вправами вдома слід включати вправи для постави, особливо в комплекси ранкової гігієнічної гімнастики та перерви для занять фізичними вправами під час домашніх завдань.

Перспективами подальших досліджень є розробка комплексів вправ які спрямовані на підвищення загальної та силової витривалості м'язів (м'язів нижніх кінцівок), корекції деформації стоп.

Список використаних джерел.

1. Вайнруб Є.М. Гігієна навчання та виховання дітей з порушеннями постави і хворих на сколіоз. Київ: Вид-во «Здоров'я». 2010. 133 с.
2. Гальченко Л.В. Розвиток творчості у підготовці майбутніх учителів фізичної культури при використанні рухливих і національних ігор у профілактиці порушень постави на уроках фізичної культури в школі. *Вісник Запорізького нац. ун-ту*. Запоріжжя: ЗНУ. 2014. № 2. С. 24-32.
3. Дашина О.Г. Профілактика порушення постави в умовах школи. *Фізичне виховання в школах України*. 2011. № 9. С. 24-27.
4. Іваніків Н., Чепелюк А. Проблеми збереження фізичного здоров'я дитини. *Актуальні питання гуманітарних наук: міжвузівський збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка* / [редактори-упорядники В. Ільницький, А. Душний, І. Зимомря]. Дрогобич: Посвіт. 2018. Вип. 18. С. 77-83.
5. Кашуба В.А. Биомеханика осанки. К. Олимпийская література. 2003. 280 с.
6. Кашуба В.А., Верховая Т.В. Методологические особенности исследования осанки человека. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2002. № 13. С. 48-53.
7. Ковтонюк О. Гармонія дитячого хребта: профілактика сколіозу у школярів. *Освіта України*. 2013. № 38. С. 13.
8. Курумчіна В.В. Хребетний стовп – основа здоров'я. *Фізична культура в школі*. 2003. №6. С. 34-36.
9. Лисенко М.П. Комплекси лікувально-коригувальної гімнастики при порушеннях постави. *Фізичне виховання в школах України*. 2009. № 2. С. 19-22.
10. Чепелюк А.В., Комарницька М. Фізична культура – як засіб збереження та зміцнення здоров'я учнівської молоді. *Сучасний*

стан та основні пріоритети розвитку економіки: *матеріали Міжнародної науково-практичної конференції* (Одеса, 23 грудня 2022 р). Одеса: Східноєвропейський центр наукових досліджень. 2022. 52-56.

11.Шиян Б.М., Омеляненко І.О. Теорія і методика фізичного виховання школярів. *Частина 2: Навчальна книга*. Тернопіль: Вид-во «Богдан», 2014. 248 с.

Оксана Павлюк ¹, Олександр Опанасюк²

¹*доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання і спорту*

²*аспірант кафедри теорії і методики фізичного виховання і спорту*

^{1,2} *Хмельницький національний університет
Хмельницький, Україна*

ФОРМУВАННЯ УПРАВЛІНСЬКИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У МАЙБУТНІХ ТРЕНЕРІВ

Анотація. Дослідження зосереджується на формуванні управлінських компетентностей у майбутніх тренерів. Управлінські навички важливі для успішного керівництва тренерським колективом та досягнення спільних цілей.

У статті проаналізовані основні аспекти формування управлінських компетентностей у тренерів, такі як лідерство, комунікація, прийняття рішень тощо.

Результати дослідження можуть бути корисні для підвищення якості підготовки тренерів і покращення їхньої ефективності в спортивній сфері.

Ключові слова. Компетентності, тренери, управлінські компетентності, лідерство, комунікація, прийняття рішень.

Abstract. The study focuses on the formation of management competencies in future coaches. Management skills are important for successfully leading a coaching staff and achieving common goals.

The article analyzes the main aspects of the formation of managerial competencies in coaches, such as leadership, communication, decision-making, etc.

The results of the study can be useful for improving the quality of training of coaches and improving their effectiveness in the sports field.

Keywords. *Competencies, trainers, management competencies, leadership, communication, decision-making.*

Вступ. Сучасні умови праці тренерів висувають значні вимоги до їх вмінь та навиків. Чинне місце серед них займають управлінські компетентності. Формування управлінських компетентностей у майбутніх тренерів є важливим процесом, що сприяє підвищенню їх професійного рівня та ефективності роботи. Для досягнення цієї мети тренерам потрібно розвивати навички управління людськими ресурсами, комунікації, планування та прийняття рішень.

Основні аспекти формування управлінських компетентностей у майбутніх тренерів включають вивчення теоретичних аспектів управління, підвищення навичок організації робочого процесу, а також розвиток емоційного інтелекту. Також важливо навчатися працювати в команді, вирішувати конфлікти та вести переговори.

Загалом, формування управлінських компетентностей у майбутніх тренерів відіграє важливу роль у їхньому професійному розвитку та успіху у спортивній сфері.

Мета та завдання дослідження. Метою нашого наукового пошуку є аналіз та обґрунтування сутності «управлінська компетентність тренера», а також з'ясування сучасного стану їх сформованості.

Завдання дослідження:

1. Провести аналіз літератури щодо управлінських компетентностей та їх важливості для тренерів.
2. Визначити ключові аспекти управлінських навичок, які є важливими для тренера.

Матеріал і методи дослідження. Аналіз наукової та навчально-методичної літератури, аналіз документів, синтез, метод педагогічного спостереження.

Результати дослідження та їх обговорення. Професійна підготовка майбутнього фахівця з фізичного виховання та спорту, як вважає М. Данилевич, «повинна організовуватися на принципах пріоритетності розвитку суб'єктності студента, актуалізації його духовного потенціалу, створення умов для його плідного творчого самовираження, щобезпосередньо пов'язано з ефективністю підготовки допрофесійного розвитку та професійного

саморозвитку» [3, с. 58].

На думку М. Василенко, «професійна підготовка майбутніх фахівців фізкультурного спрямування можлива за допомогою освітньої системи, яка «спроєкована на основі моніторингу ринку праці, інтеграції науки, освіти й виробництва, забезпечує формування професійної компетентності та професійно важливих якостей особистості та здійснюється в закладах професійно-технічної, вищої освіти та на факультетах підвищення кваліфікації» [1, с. 48].

Щодо визначення управлінської компетентності фахівця з фізичної культури та спорту, то І. Міщенко трактує її як «сукупність дій людини, яка забезпечує досягнення бажаного результату – кінцевої мети». [2, с. 79].

С. Гапоненко стверджує, що «майбутня діяльність фахівця фізичної культури і спорту, а фактично і управлінська компетентність передбачає, що під час професійної підготовки ми повинні її сформувати, що дозволить більш ефективно використовувати творчий, фізичний та інтелектуальний потенціал в теперішніх умовах праці, виконуючи професійні функції на фоні високого рівня ділових і особистісних якостей, в керуванні процесами та людьми» [2, с. 79].

Існує думка, що «формування управлінських здібностей майбутніх фахівців з фізичної культури і спорту – це довгостроковий процес, спрямований на вдосконалення змісту, методів, засобів і форм їх підготовки, який сприяє формуванню комплексу важливих здібностей, необхідних для успішної реалізації основні види їх майбутньої управлінської діяльності» [7, с.122]. Ю. Дубревський вважає «управлінські здібності майбутнього вчителя фізичної культури незамінною якістю особистості, яка дозволяє керівнику здійснювати свою діяльність найбільш ефективним чином, та сприяє саморозвитку і самовдосконалення» [4, с. 92].

Також «управлінську компетентність майбутнього фахівця фізичного виховання і спорту буде розглядати, як систему мотивів, знань, умінь, навичок, особистісних якостей, що характеризують здатність фахівця до здійснення ефективного впливу на об'єкт управління внапрямках організаційної, навчально-виховної, фізкультурно-оздоровчої та спортивної діяльності» [5, с.12].

Загалом управлінську компетентність розуміють як інтегративну властивість особистості, що включає управлінську позицію, управлінські знання та вміння, значущі для ефективного управління характеристики особистості, що відображують готовність і здатність ефективно здійснювати професійну діяльність при вирішенні організаційно-управлінських завдань в умовах соціальної сфери. Крім того, управлінську компетентність розглядають як особистісну професійну якість, яка:

- інтегрує професійні та управлінські знання, вміння, навички та розвинені на їх основі здібності, реалізовані в професійній діяльності;

- дозволяє діяти самостійно й ефективно.

Управлінська компетентність може бути визначена як здатність і готовність виділяти, точно формулювати, цілісно та глибоко аналізувати проблеми розвитку управління і знаходити ефективне рішення. Це і є здатність вирішувати професійні завдання менеджера.

В основному у структурі компетентності виділяють такі компоненти:

- когнітивну – сформованість сукупності науково-теоретичних і науково-практичних знань про управлінську діяльність;

- діяльнісну – сформованість сукупності вмінь і навичок, необхідних для вирішення завдань управління;

- мотиваційну – сформованість сукупності потреб, інтересів, мотивів, установок, цінностей і цілей управлінської діяльності;

- рефлексивну – сформованість здатності до адекватної оцінки себе як особистості, професіонала, суб'єкта управлінської діяльності;

- особистісну – сформованість сукупності особистісних якостей, які обов'язково мають бути притаманні професійно-компетентному управлінцю[6].

Отже фахівець у галузі фізичної культури та спорту, що займається управлінською діяльністю, повинен мати знання про організацію спортивних заходів, управління спортивними об'єктами, фінанси в спорті, партнерство та співпрацю з іншими спортивними установами, підготовку та управління спортивними командами, а також розвиток спортивної інфраструктури.

Висновки. Формування управлінських компетентностей у

майбутніх тренерів є ключовим аспектом підготовки кваліфікованих фахівців у галузі спорту. Важливо, щоб тренери мали навички управління командою, планування роботи, мотивації спортсменів та вміння приймати стратегічні рішення. Забезпечення їх компетентністю у цих питаннях сприятиме якісному виконанню їхніх професійних обов'язків та досягненню високих результатів у спортивних змаганнях.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Формування управлінських компетентностей у майбутніх тренерів є важливим аспектом їх професійного розвитку. Дослідження в даній галузі відкривають перспективи для подальшого вдосконалення навичок управління та лідерства у тренерській діяльності. Це може включати в себе вивчення ефективних стратегій управління командою, навичок мотивації спортсменів та розвитку співпраці з іншими тренерами.

Продовження досліджень у цій області може допомогти виявити і впровадити нові методики навчання та підвищити якість підготовки тренерів. Такі проекти можуть сприяти розвитку спортивної сфери та підвищенню рівня професіоналізму у тренерській галузі.

Список використаних джерел.

1. Василенко М.М. Професійна підготовка майбутніх фітнес-тренерів у закладах вищої освіти : теорія та методика : *монографія*. Київ: Центр учбової літератури, 2018. 495 с.
2. Гапоненко С. Формування управлінської компетентності майбутніх учителів фізичної культури. Військова освіта, 2021. 79-87.
3. Данилевич М. Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту до рекреаційно-оздоровчої діяльності: теоретико-методичний аспект : *монографія*. Львів. Піраміда, 2018. 460 с.
4. Дубревський Ю.М. Актуальність підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання і спорту до формування управлінської компетентності. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. Донецьк. Випуск 09. 2012. URL: <https://www.sportpedagogy.org.ua>
5. Дубревський Ю.М. Якісний та структурний аналіз управлінської компетентності майбутніх фахівців фізичного виховання і спорту. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні*

проблеми фізичного виховання і спорту. 2014. № 6. С. 11-15.
doi:10.6084/m9.figshare.1003973

6. Конспект лекцій з навчальної дисципліни «Розвиток управлінських компетенцій». Ткачук Вячеслав, Житомир. 2023. 70 с

7. Криштанович С.В. Формування управлінської компетентності фахівців фізичної культури і спорту. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Київ : Випуск 64, 2018. С. 120-121.

Ярослава Максим'як¹, Василь Максим'як², Анна Малай³

¹старший викладач кафедри фізичної терапії,
ерготерапії та здоров'я

²старший викладач кафедри фізичної терапії,
ерготерапії та здоров'я

³студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
^{1,3}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна

ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ В ПОЗААУДИТОРНИЙ ЧАС

Анотація. У статті розглядаються основні методи і засоби формування у студентів потреби в заняттях фізичними вправами в позааудиторний час, форми проведення фізкультурно-оздоровчої та спортивно-масової роботи у студентських гуртожитках, подаються рекомендації щодо самостійних занять фізичною культурою і спортом, що сприятиме підвищенню рівня працездатності, раціональному плануванню вільного часу, фізичному вдосконаленню загалом.

Ключові слова: позааудиторний час, фізкультурно-оздоровча робота, спортивно-масові заходи.

Summary. In the article the author studies the basic methods and ways of forming students' necessity for doing physical training exercises during after class time period. The forms of holding athletic-health and mass sport work in students' hostels are provided and some recommendations for self training lesson in sport and physical culture which will increase work capacity level, free time rational planning and physical perfection in general are given.

Key words: *after class time, athletic health-work, mass sport activities.*

Вступ. Стратегічною метою національної системи виховання студентської молоді є формування морального і психічного здоров'я, осмисленої потреби у фізичному вдосконаленні, формування внутрішньої мотивації для самостійних занять фізичною культурою і спортом, оволодіння знаннями та уміннями здорового способу життя.

Проблема вдосконалення змісту, форм, методів та засобів підготовки спеціалістів високої кваліфікації перебуває в центрі уваги наукової, педагогічної громадськості особливо у наш час, адже доступ та використання високих технологій, різноманітних інформаційних систем вимагає високого рівня фізичної та розумової працездатності.

Аналіз програми фізичного виховання студентів педагогічних вищих навчальних закладів свідчить, що вона має на меті розв'язання завдань пошуку засобів і методів їх фізичного вдосконалення з урахуванням специфіки майбутньої педагогічної діяльності. Цьому сприяє насамперед професійно-прикладна фізична підготовка. Проте потенціал фізичної культури значно ширший, якщо взяти до уваги проблему формування потреб особистості.

Мета дослідження. Теоретичне обґрунтування напрямів фізкультурно-оздоровчої та спортивно-масової діяльності студентів у позааудиторний час.

Завдання дослідження.

1. Проаналізувати основні напрями фізкультурно-оздоровчої та спортивно-масової діяльності студентів у позааудиторний час.
2. Обґрунтувати та сформулювати практичні рекомендації щодо підвищення її ефективності.

Результати дослідження. Як свідчить практика, навчальні заняття з фізичного виховання у межах педагогічного університету не можуть забезпечити належний рівень фізичної активності студентської молоді. Одним зі шляхів розв'язання цієї проблеми є, на наш погляд, формування у студентів стійкої потреби у фізичному вдосконаленні, а також умінь та навичок самостійних занять, широке використання засобів фізичної культури і спорту в

режимі дня. Починаючи з першого курсу, студенти повинні отримувати конкретні й посильні індивідуальні завдання для самостійних занять. Вони можуть включати ранкову гігієнічну гімнастику, фізкультпаузи при підготовці семінарських занять, виконання специфічних домашніх завдань з фізичного виховання [5].

Значну роль у формуванні мотивації до фізичного вдосконалення у майбутніх учителів відіграє позааудиторна фізкультурно-оздоровча та спортивно-масова діяльність, яка є своєрідним продовженням навчальної роботи. Основні напрями роботи у позанавчальний час:

- ✧ методичне забезпечення;
- ✧ підготовка фізкультурного активу;
- ✧ систематичне планування відповідних заходів у гуртожитках, на факультетах;
- ✧ участь студентів в організації та проведенні спортивних змагань, туристичних походів та ін.

Завдяки реалізації цих напрямів можна досягти відчутних результатів, серед яких: збагачення спортивного дозвілля; створення структури самоврядування, що дозволить урізноманітнити позааудиторну роботу; широке залучення студентів до самостійних занять фізичними вправами в гуртожитку, університеті, за місцем проживання; засвоєння прийомів самоконтролю за самопочуттям і фізичним станом власного організму.

Процес формування у студентів внутрішньої мотивації до занять фізичною культурою і спортом спрямований на досягнення таких цілей:

- а) розвиток стійкого інтересу до занять фізичними вправами як передумови потреби у фізичному самовдосконаленні;
- б) здійснення постійного контролю за динамікою фізичної підготовленості кожного студента;
- в) формування у майбутніх педагогів звички самостійно займатися фізичними вправами в режимі дня [2].

Здійснення роботи за даними напрямками сприятиме підвищенню рівня функціональних показників, фізичної підготовленості та загартуванню організму. Водночас такі заняття розвивають у студентів уміння і навички самостійних занять фізичними вправами та передбачають реалізацію на практиці

самоконтролю за динамікою психофізичного стану, засвоєння методики проведення цих занять та оцінки їх ефективності. Цьому ж сприятиме заведення щоденників самоконтролю, в яких би фіксувалися вихідні дані рівня показників рухової активності. Комплекс заходів щодо навчання самоконтролю та взаємоконтролю сприятиме підвищенню свідомості та активності молоді [3].

Одним з найважливіших напрямів фізкультурно-оздоровчої та спортивно-масової діяльності студентів у межах вищого навчального закладу є навчання їх методиці самостійних занять. Адже це допоможе майбутнім учителям у практичній роботі, зокрема у пропаганді здорового способу життя серед школярів. Для цього слід подавати методичну інформацію та перелік рекомендацій загальнооздоровчого характеру, а також окремі типові програми, що передбачають удосконалення фізичної підготовленості, засвоєння методики комплексного розвитку основних рухових якостей [6].

У зв'язку з тим, що фізичне виховання в університеті передбачає розв'язання оздоровчих, освітніх та виховних завдань, вважаємо за доцільне організацію цілого комплексу педагогічних дій стосовно позааудиторних форм роботи студентської молоді. Зокрема йдеться про: систематичне інформування, необхідність правильного планування режиму дня з метою зміцнення здоров'я, дотримання основних правил раціонального харчування, вимог особистої гігієни, усвідомлення потреби в регулярних заняттях фізичною культурою на свіжому повітрі й загартуванні і т. ін. При цьому під час навчальних занять студентів ознайомлюють з результатами сучасних наукових досліджень з фізіології, гігієни, зокрема щодо характеру дій та впливу на здоров'я шкідливих звичок. Отримані відомості вони матимуть можливість перевірити на власному досвіді, оскільки ефективність самостійних занять залежить і від цих факторів. Отже, можна впевнено стверджувати, що самостійні заняття зрештою дозволять здійснити перетворення абстрактних знань у стійкі внутрішні переконання, посиленні особистим досвідом фізкультурно-спортивних занять [5].

На планування режиму дня студентів має суттєвий вплив ціла низка зовнішніх об'єктивних факторів: місце проживання і відстань до навчального закладу; розклад занять і їх кількість; період екзаменаційних сесій і канікул; проведення педагогічної

практики в школах й оздоровчих таборах та ін. З огляду на вищенаведене, вважаємо за необхідне обов'язкове запровадження у режим дня студентів таких складових: ранкової гігієнічної гімнастики, прогулянок на свіжому повітрі, виконання комплексів вправ у перервах між заняттями та після них, самостійних занять за індивідуальним графіком, відвідання спортивних секцій, занять в групах здоров'я та загальної фізичної підготовки, участь у туристичних походах, дотримання оптимального режиму харчування і сну [2].

Важливою передумовою зміцнення здоров'я, підвищення стійкості організму до несприятливих факторів навколишнього середовища, вироблення імунітету до різноманітних захворювань є загартування. Серед основних правил, які висуваються до проведення загартовуючих процедур, відзначимо такі: поступовість, систематичність, правильне дозування, індивідуалізація прийомів, застосування різноманітних засобів фізичної культури і спорту. Сприятливий вплив землі, сонця, повітря, води відчувається навіть при таких, на перший погляд, простих процедурах, як ходьба босоніж по землі чи ранковій росі, відвідання лазні чи сауни [1].

Комплекс ранкової гігієнічної гімнастики передбачає виконання 10 – 12- ти загально-розвиваючих вправ, спрямованих на розвиток гнучкості, сили, рухливості в суглобах. До нього бажано включати вправи для м'язів ший, рук, плечового поясу, тулуба та ніг. Не завадить також ходьба й оздоровчий біг, вправи на потягування й дихальні.

Збільшення фізичного навантаження, що зумовлюється підвищенням тренуваності, здійснюється, як правило, за рахунок зростання інтенсивності, дозування та складності виконуваних вправ.

Самостійні фізкультурні заняття проводяться назагал згідно з програмою розвитку основних фізичних якостей за індивідуальним графіком. Він складається за обов'язкової участі фахівця і може містити, наприклад, два чи три тренування в тиждень, що передбачають розвиток швидкості, сили, гнучкості, витривалості, спритності та ін.

Зазначені вище своєрідні додаткові заняття в позааудиторний час уможливають суттєве збільшення рухового режиму – від звичайних чотирьох годин обов'язкових навчальних

чи факультативних занять з фізичного виховання до 8 – 10 годин на тиждень.

Підбір вправ для самопідготовки студентів у позааудиторний час здійснюється викладачем фізичного виховання з урахуванням їх рівня фізичної підготовки та динаміки його зростання. Це можливо лише за умови щомісячного контролю за виконанням індивідуального графіка розвитку основних фізичних якостей, що дозволяє аналізувати та оцінювати досягнення та недоліки в роботі, а також знаходити шляхи їх усунення. При цьому слід враховувати, що специфічною діяльністю студентів є навчальна діяльність, а в майбутньому схожа трудова, що спонукає вчителя тривалий час перебувати в різних статичних положеннях чи умовах обмеженості рухів на робочому місці. Незручна робоча поза вимагає від організму педагогічного працівника не лише сили, але й силової витривалості статичного і динамічного характеру. З метою розвитку цих якостей можна використовувати тривалий біг чи крос. Ці доступні і невибагливі види фізичних вправ є досить ефективними, адже залучають до роботи великі групи м'язів, а також сприяють гармонійному розвитку всіх функцій організму, активізації роботи дихальної і серцево-судинної систем, поліпшенню обміну речовин, протіканню нервових процесів, підвищенню психофізичного тону [4].

З метою комплексного розвитку фізичних якостей, підвищення рівня працездатності і тренуваності організму можна здійснювати виконання вправ за методом колового тренування, що дозволяє розвивати м'язову силу, вдосконалювати роботу внутрішніх органів, сприяє формуванню наполегливості і цілеспрямованості. Такі комплекси складаються з 5 – 6-ти вправ на основні групи м'язів. Кількість повторень – не менше десяти, а для вправ на загальну витривалість – більше тридцяти [3].

Важливе місце займає фізкультурно-оздоровча та спортивно-масова робота у студентських гуртожитках, що спрямована на широке залучення студентів до активної рухової діяльності і передбачає організаційно-пропагандистську роботу, здійснення матеріально-технічного і методичного забезпечення, проведення конкретних масових заходів. З цією метою найважливішими засобами вважаємо:

☞ розробку календарних планів спортивних змагань (спартакіада гуртожитків, огляди-конкурси для виявлення кращих спортсменів і т. ін.);

☞ проведення туристичних походів, мандрівок, екскурсій;

☞ організацію підсумкового спортивного вечора;

☞ ремонт і облаштування приміщень для занять на тренажерах, ритмічною гімнастикою і т. ін.;

☞ підготовка типових програм занять з різних видів спорту;

☞ розіграші кубків гуртожитків з ігрових видів спорту;

☞ влаштування товариських зустрічей із залученням збірних команд студентів, а також професорсько-викладацького складу.

Систематичні самостійні заняття фізичною культурою і спортом в позааудиторний час допомагають: згуртувати студентів задля організації здорового способу життя, цілеспрямовано планувати режим дня, запобігати емоційно-психологічному перенапруженню, раціонально використовувати вільний час, змістовно проводити дозвілля. Особливо ефективним засобом є використання спортивних ігор (волейбол, футбол, баскетбол та ін.) [7].

Висновки. Таким чином, позитивний вплив фізкультурно-оздоровчої та спортивно-масової роботи в позааудиторний час вбачаємо у підвищенні працездатності студентів, здатності до швидкого відновлення, емоційній і вольовій стійкості до несприятливих факторів, покращенні дисципліни й успішності, високій організованості в навчанні, побуті та відпочинку, раціональному плануванні власного часу. Усвідомлення студентами професійної спрямованості фізичного виховання в педагогічному університеті як необхідності в їх професійно-педагогічній підготовці, формування переконань у соціальних цінностях фізичної культури та потреби у фізичному вдосконаленні сприятиме всебічній підготовці майбутніх учителів до педагогічної діяльності.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці типових програм з удосконалення фізичної підготовленості та розвитку основних рухових якостей, а також комплексів вправ для самостійних занять студентами у позааудиторний час.

Список використаних джерел.

1. Дубогай О.Д., Завацький В.І., Короп Ю.О. Методика фізичного

- виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи. Луцьк: Надстир'я, 1998. 220 с.
2. Дубогай А.Д. Контроль и самоконтроль при самостоятельных занятиях физическими упражнениями. *Физическая культура в школе*. 1983. № 10. С. 54-56.
3. Ільницький В.Г., Ясінський Є.А. Фізичне виховання у середніх медичних навчальних закладах. Тернопіль: Укрмедкнига, 2000р.
4. Круцевич Т.Ю., Безверхня Г.В. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення. К.: Олімп. л-ра, 2010. 248 с.
5. Фізична культура в школі: методичний посібник [за загальною редакцією С.М. Дятленка]. К.: Літера ЛТД, 2009. 176 с.
6. Вільчковський Е.С., Борисенко А.Ф., Зубалій М.Д., Остапенко О.І., Цвек С.Ф. Фізична культура і здоров'я. Державний стандарт загальної середньої освіти в Україні. Освітня галузь "Фізична культура і здоров'я" (проект). К.: Генеза, 1997. С. 58.
7. Шиян Б.М., Папуша В.Г., Приступа Є.Н. Теорія фізичного виховання. Львів: ЛОНМІО. 1996. 220 с.

Олександр Лемешко¹, Ольга Бурак²

*¹старший викладач кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту*

²студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

*^{1,2}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна*

СТАВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ ЗА РІВНЯМИ МОТИВАЦІЇ

Анотація. У статті представлено результати оцінки ставлення студентської молоді до занять фізичними вправами за рівнями активності: від розуміння важливості цих занять до реалізації власних прагнень у систематичній руховій активності; визначено форми фізкультурно-оздоровчої діяльності, якій надають перевагу студенти.

Ключові слова: студент, фізичні вправи, форми занять, ставлення до занять фізичними вправами.

Annotation. In the article results of the assessment of students' attitude to physical exercising presented: from understanding of

physical exercises importance to accomplishing personal ambitions in systematic physical activity; forms of physical and health improving activities which are preferred by students are defined.

Key words: student, physical exercises, forms of studying, attitude to physical exercising.

Вступ. Мотивація здоров'я залишається актуальною проблемою покращення стану здоров'я більшої частини населення. Недостатній рівень культури в цілому і культури здоров'я зокрема, відсутність широкої пропаганди і агітації здорового способу життя серед усіх верств населення і в усіх засобах масової інформації, глибокі соціально-побутові проблеми в значній мірі визначають низькі рівні мотивації здоров'я і значущості використання засобів фізичної культури у самооздоровленні.

Проблема мотивації до самооздоровлення та занять фізичними вправами вивчалась як вітчизняними, так і закордонними науковцями [1-7].

Однак не достатньо вивченим є ставлення студентської молоді до занять фізичними вправами за рівнями активності: від розуміння важливості цих занять до реалізації власних прагнень у систематичній руховій активності.

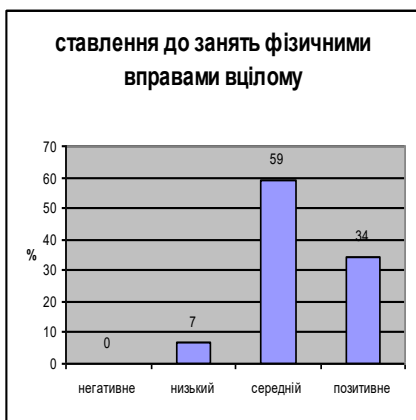
Мета дослідження визначити ставлення студентів до занять фізичними вправами за рівнями мотивації від гностичного до діяльнісного.

Методи та організація дослідження. Для досягнення поставленої мети нами був проведений констатувальний експеримент, який передбачав анкетування студентів. У анкетуванні взяло участь 80 студентів першого та другого курсів чотирьох факультетів : історії, педагогіки та психології, початкової освіти та мистецтва, української та іноземної філології, фізики, математики, економіки та інноваційних технологій ДДПУ ім. І. Франка. Анкетування носило анонімний характер. Для отримання достовірних даних опитування проводилось в групах різних факультетів, заняття у яких проводять різні викладачі. Анкета складалась із 15 запитань, які умовно були розподілені на чотири групи: запитання, що визначають розуміння сутності занять фізичними вправами та ставлення студентів до різних форм занять; вираженість бажань щодо занять фізичними вправами в цілому та до занять різними видами фізичних вправ; знання та уміння

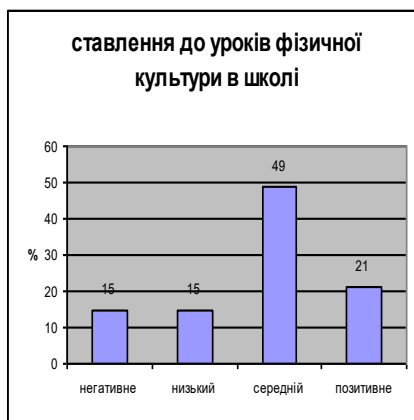
організації самостійних занять фізичними вправами; реалізація власних прагнень у систематичній руховій активності.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз відповідей респондентів на запитання першої групи анкети дозволив встановити що 100 % опитаних мають в цілому позитивне ставлення до занять фізичними вправами (рис. 1а). Тобто жоден з респондентів не висловив нерозуміння важливості занять фізичними вправами. Нами також встановлено, що високий рівень задоволення від занять фізичними вправами відзначили 34 % респондентів, середній – 59 % і 7 % – низький рівень.

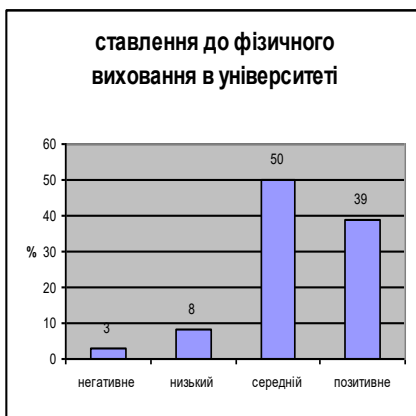
Водночас, нами встановлено значно нижчий показник позитивного ставлення студентів до обов'язкових занять фізичними вправами – в середньому негативне ставлення висловили 9 % опитаних. З них 15 % незадоволені рівнем занять в школі і 3 % в університеті (рис. 1 б).



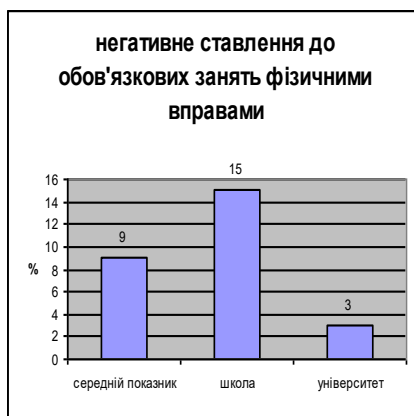
а



б



В



Г

Рис..1. Ставлення студентів до занять фізичними вправами

До уваги брались відповіді на запитання “Чи подобались Вам заняття фізичними вправами в школі?” та “Чи подобаються Вам заняття фізичними вправами в університеті?”. Відповіді саме на ці питання дали можливість порівняти ставлення студентів до процесу фізичного виховання у середній і вищій школі. Так, щодо ставлення респондентів до занять фізичними вправами в школі ми отримали такі результати – 15 % опитаних зазначили, що заняття фізичними вправами в школі їм не подобались взагалі, ще 15 % вказали на низький рівень задоволення, 49 % – отримували середній рівень задоволення, 21 % респондентів виявив високий рівень позитивного ставлення (рис. 1 в). На запитання, яке стосувалось ставлення опитуваних до занять фізичними вправами в університеті ми отримали такі дані: 3 % анкетованих вказали, що заняття фізичними вправами у вищій школі категорично не подобаються, 8 % вказало на низький рівень задоволення, 50 % – на середній рівень (рис. 1 г). Показовим є те, що значно більша кількість студентів на високому рівні оцінила заняття фізичними вправами у вищому навчальному закладі – 39 %.

Отже нами встановлено значно краще ставлення студентів до організації занять фізичними вправами у вищому навчальному закладі у порівнянні з середньою школою. Відповіді респондентів на запитання другої частини анкети дозволили визначити вираженість у них бажань щодо занять фізичними вправами в цілому та до занять різними видами фізичних вправ. На запитання

“Чи хотіли б Ви відвідувати додаткові заняття фізичними вправами? Якщо так, то з яких видів фізичних вправ?” ми отримали такі відповіді. Найцікавішими для студентів виявились: оздоровчий туризм – 34 %, плавання – 32 %, серед ігрових видів – волейбол та футбол – по 16%. Найменш популярними серед респондентів виявились: бадмінтон – 3%, аквааеробіка – 5% та атлетична гімнастика – 6%. До зазначеної групи анкети ми включили запитання, яке б дозволило з’ясувати прагнення студентів до занять вказаними ними фізичними вправами. Тому відповіді студентів на запитання “Припустимо, що в районі Вашого проживання будуть створені всі умови для занять фізичними вправами (доступними будуть будь-які види занять у зручний для Вас час). Чи зміниться ймовірна кількість Ваших занять?” характеризують мотиваційний процес та розуміння важливості занять фізичними вправами. Стверджувальну відповідь дали 63 % опитаних, 7 % відповіли, що кількість занять зміниться несуттєво, 30 % респондентів не змінить ймовірну кількість занять. Отже 70 % студентів бачать перспективу удосконалення власної рухової активності у разі покращення об’єктивних умов занять фізичними вправами.

Важливою складовою формування діяльнісного підходу до організації власної рухової активності є наявність спеціальних знань та умінь. Нами встановлено, що лише 10 % опитаних вважають свій рівень знань достатніми, 65% середнім, 11% – низьким, а 14 % зазначили що не володіють знаннями з фізичного виховання та здорового способу життя 20 % респондентів засвідчили наявність у них умінь щодо організації самостійних занять фізичними вправами, 48 % вказали на середній рівень, 21% – на низький, ще 11% не вміють самостійно організувати свої заняття фізичними вправами.

Водночас, найважливішою характеристикою ставлення студентів до занять фізичними вправами є їх активність у заняттях. Заняття фізичними вправами є однією з форм відпочинку, тому ми хотіли з’ясувати якому виду відпочинку – активному чи пасивному, надають перевагу студенти. Варто відзначити що жоден з респондентів не вказав на те, що є прихильником пасивного відпочинку. Ось як розподілились відповіді серед тих, кому до вподоби активний відпочинок: – 7% низький рівень, 49% – середній та 44% з тих, що надають перевагу рівню активного

відпочинку, оцінили його на високому рівні.

Одним з критеріїв, що визначають рівень фізичної культури є систематичність занять фізичними вправами. В середньому 20 % студентів, окрім обов'язкових занять фізичним вихованням, не займаються фізичними вправами самостійно. 46 % самостійно займаються фізичними вправами 1–2 рази на тиждень, 24 % – 3–4 рази на тиждень і лише 10 % опитаних 5–7 разів на тиждень. Аналізуючи рухову активність студентів за показниками кількості занять на тиждень, нами встановлено, що в середньому 17 % не займаються фізичними вправами взагалі.

Цікавим, на нашу думку, було визначення не лише кількості додаткових занять, а й уточнення форм фізкультурно-оздоровчої діяльності, якій надають перевагу респонденти. Найбільш популярними формами фізкультурно-оздоровчої діяльності студентів виявились вправи ранкової гімнастики (62 %), гімнастичні (дыхальні, психорегуючі) вправи впродовж дня під час перерви для відпочинку (27 %), тренування під керівництвом інструктора (25 % мал. 3 в), самостійні оздоровчі тренування (20 %), відвідування лазні (25 %). Найменш популярними серед студентів виявились різновиди загартування – вологе обтирання – 7 %, обливання – 10 %, моржування 1 %, повітряні ванни – 6 %.

Слід зазначити, що лише 18 % опитаних займаються спортивним тренуванням з таких видів спорту як настільний теніс, теніс, волейбол, футбол, баскетбол, легка атлетика – це переважно студенти II курсу, тільки 10 % опитаних беруть участь у різноманітних змаганнях 1–2 рази на рік.

Висновки.

1. Нами встановлено, що в цілому більшість студентів має середній рівень зацікавленості у заняттях фізичними вправами. У порівнянні рівня зацікавленості фізичними вправами у школі та у вузі ми встановили, що у вищій школі цей показник є вищим. Позитивна тенденція залучення студентів до занять фізичними вправами в університеті, у порівнянні з середньою школою, свідчить про більш високий якісний рівень фізичного виховання, урізноманітнення форм та засобів проведення занять, індивідуальний підхід тощо.

2. Оцінюючи уподобання студентів до занять різними формами фізичних вправ, ми встановили, що студенти надають перевагу тим фізичним вправам, у яких є високий, у порівнянні з

іншими видами спорту, емоційний компонент – це ігрові види волейбол та футбол, а також прикладні види спорту, які можуть знадобитись молодим людям у подальшому житті – оздоровчий туризм та плавання.

3. Тривожним є те, що в середньому 17 % не займаються фізичними вправами взагалі, 20 % студентів, окрім обов'язкових занять фізичним вихованням, самостійно не займаються фізичними вправами, 46 % самостійно займаються фізичними вправами 1–2 рази на тиждень, 24 % – 3–4 рази на тиждень і лише 10 % опитаних 5–7 разів на тиждень. Переважна більшість з тих, хто окрім обов'язкових занять самостійно займаються фізичними вправами, здійснюють ці заняття у малих формах.

4. Порівняння отриманих нами результатів з окремими результатами інших науковців і дослідників виявило подібність тенденцій у ставленні студентів ДДПУ імені Івана Франка до занять фізичними вправами із ставленням більшості дорослого населення України. Цей інтерес має, переважно, пасивний характер, оскільки лише порівняно невелика частина опитаних регулярно займається фізичними вправами.

Список використаних джерел.

1. Бріжати О. В., Прокопова Л. І. Формування мотивації фізкультурно-оздоровчої діяльності особистості на різних вікових етапах її розвитку. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*: 36. наук. пр. під ред. Єрмакова С. С. Харків: ХХІІІ, 1999. № 19. С. 13-18.
2. Круцевич Т., Нестеренко О. Ставлення студенток до предмету „Фізичне виховання” у вищих навчальних закладах. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2004. № 7. С. 57-59.
3. Лук'янченко М., Матвєєв А., Подольски А., Шкрєбтій Ю. Реалізація здорового способу життя. *Монографія*. Дрогобич: КОЛО. 2007. 620 с.
4. Канішевський С.М. Науково-методичні та організаційні основи фізичного самовдосконалення студентства. К.: ІЗМН. 1999. 270 с.
5. Ніколайчук І.Ю., Додонова О.А. & Григор'єва В.О. Механізм психолого-дидактичного стимулювання студентів до занять фізичною культурою. *Physical education, sport and health culture in modern society*. 2013. (1 (21)). С. 203-206.
6. Jethon Z., Opoka D. M., Prystupa T. Zachowania prozdrowotne otyłych kobiet w wieku 40-60 lat czynnych zawodowo. Проблеми

активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення: матеріали VI Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. Львів: ЛДУФК. 2008. С. 226-231.

7. Obodyński K., Cynarski W. J., Witkowski K. Percepcja sztuk walki w południowej części Polski – aspekt wartości edukacyjnych. Scientific review of physical culture of university of Rzeszow Poland-Rzeszow, 2007. P. 233-236.

Ростислав Савостьянов

*студент другого (магістерського) рівня вищої освіти
Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна*

ОРГАНІЗАЦІЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В СПОРТИВНИХ КЛУБАХ

Анотація. В Україні фізкультурно-спортивні клуби відіграють значну роль у розвитку спорту та фізичної активності серед населення. Для кращого розуміння їхньої організаційної структури та принципів функціонування, необхідно звернутися до законодавчого базису, що регулює їхню діяльність, внутрішньої структури та особливостей функціонування. У цій статті проведено глибокий аналіз законодавчої основи, на якій ґрунтується діяльність фізкультурно-спортивних клубів в Україні. Розглянуто внутрішню структуру двох типів клубів, відзначаючи відмінності та особливості між ними. Окрім цього, звернута увага на ключові елементи організації освітнього процесу у спортивних клубах, зокрема планування, безпосередню діяльність та контроль результатів, що дозволяє краще зрозуміти внутрішню структуру. Ця стаття вирізняється своєю глибиною та комплексним підходом до розгляду проблематики, що стосується розвитку спортивних клубів в Україні й дозволяє визначити напрямки подальших досліджень у сфері розвитку спортивних клубів.

Ключові слова: фізкультурно-спортивні клуби, самостійні клуби, правління, структура, тренерський склад, робочий план, освітній процес, планування, безпосередня діяльність, контроль результатів.

Abstract. *Physical culture and sports clubs play a significant role in developing sports and physical activity among the population in Ukraine. To better understand their organizational structure and functioning principles, it is necessary to refer to the legislative framework that regulates their activities, internal structure, and functioning features. This article provides an in-depth analysis of the legislative framework on which the activity of physical culture and sports clubs is based in Ukraine. The internal structure of the two types of clubs is considered, and their differences and peculiarities are noted. In addition, attention is paid to the key elements of the organization of the educational process in sports clubs, particularly planning, direct activity, and control of results, which allows a better understanding of the internal structure. This article is distinguished by its depth and comprehensive approach to the consideration of issues related to the development of sports clubs in Ukraine. It allows us to determine the directions of further research in the field of the development of sports clubs.*

Keywords: *physical culture and sports clubs, independent clubs, board, structure, coaching staff, work plan, educational process, planning, direct activity, control of results.*

Вступ. У сучасному світі спорт відіграє значущу роль у формуванні здорового способу життя, а також розвитку фізичних та психологічних якостей особистості. Спортивні клуби відіграють важливу роль у цьому процесі, забезпечуючи якісну освіту та тренування для спортсменів різного рівня. Проте, організація освітнього процесу в спортивних клубах постійно стикається з численними викликами. Зокрема важливо у цій статті проаналізувати типи спортивних клубів, їхню внутрішню структуру та основні такі складові як планування, діяльність та контроль результатів у спортивних клубах.

Мета дослідження. Дослідити та проаналізувати організацію та внутрішню структуру освітнього процесу в спортивних клубах. З цієї мети виникають такі **завдання**:

- Проаналізувати поняття спортивного клубу;
- Розкрити законодавчі основи діяльності клубів в Україні;
- Охарактеризувати типи спортивних клубів в Україні;
- Розглянути планування, безпосередню діяльність та контроль результатів у спортивних клубах.

Матеріал і методи дослідження. Для дослідження було використано аналіз літературних джерел.

Результати дослідження та їх обговорення. Спортивні клуби в Україні діють згідно Закону про “Фізичну культуру і спорт” де знаходимо таке визначення: “Спортивні клуби є закладами фізичної культури і спорту, які забезпечують розвиток визначених напрямів фізичної культури і спорту, видів спорту, здійснюють фізкультурно-оздоровчу та/або спортивну діяльність, надають послуги у сфері фізичної культури і спорту” [2]. Визначення, що міститься у цьому законі, чітко визначає роль спортивних клубів як закладів, які сприяють розвитку фізичної активності та спортивної діяльності в різних напрямках і видів спорту. Надання послуг у сфері фізичної культури і спорту сприяє формуванню здорового способу життя, підвищенню фізичної активності та розвитку спортивних досягнень у населення [4]. Таким чином, спортивні клуби відіграють важливу роль у стимулюванні фізичного та спортивного розвитку українського суспільства.

Згідно Цибульської в Україні фізкультурно-спортивні клуби можна поділити на два типи:

- а) ті, які є частиною спортивної організації;
- б) самостійні клуби з юридичним статусом [5].

Перший тип клубу характеризується тим, що його основна задача - залучити до спорту та регулярних занять фізкультурою учасників клубу, розвивати здоровий спосіб життя [4], пропагувати спорт. Зазвичай такий клуб створюється, як громадська організація, де вищим органом є Загальні збори, які обирають правління клубу терміном на два роки. В склад правління може входити голова, заступник, секретар. Зрештою, ці посади можуть мати свої специфічні назви, в залежності від конкретного виду спорту. До прикладу в футбольних спільнотах посада керівника спортивного клубу звучить як “президент”. В таких клубах правління здійснює всю операційну діяльність, починаючи від розробки навчально-календарного плану до організації різноманітних заходів, купівлі інвентарю, ремонту приміщень тощо. Другий тип клубу відрізняється тим, що він є відокремленою юридичною особою зі своєю печаткою, статутом тощо. Зазвичай метою створення таких клубів є популяризація та розвиток конкретного виду спорту. Часто такі клуби створюються як

організації з обмеженою відповідальністю, які мають своїх засновників, власне, які й вирішують всі питання клубу. Зазвичай в таких організаціях засновники призначають директора, старшого тренера тощо. Такий клуб також може мати комерційну складову, оскільки він самостійно здійснює свою господарську та фінансову діяльність. Кожен з цих клубів має ряд документів згідно яких він здійснює свою роботу (положення про діяльність викладачів, план роботи клубу на рік, розклад тренувань тощо). Обидва типи клубів мають свою внутрішню структуру та документацію, що регулює їх діяльність, включаючи положення про тренерський склад, робочі плани та розклади тренувань [5]. Дослідження, проведене за даними Цибульської, відображає важливу роль фізкультурно-спортивних клубів в Україні та їхнє різноманіття за структурою та формами діяльності. Поділ на клуби, що входять до складу спортивних організацій, та самостійні клуби з юридичним статусом, дозволяє краще розуміти організаційні особливості та функціонування кожного типу. Перший тип клубів, який є частиною спортивної організації, акцентується на залученні до спорту та фізичної активності, пропагуючи здоровий спосіб життя [4]. У свою чергу, самостійні клуби мають більшу автономію в управлінні та можуть мати комерційну спрямованість. Робочі процеси та організаційна структура кожного клубу відображаються у відповідних документах, що регулюють їх діяльність. Отже, це дослідження допомагає краще зрозуміти особливості та роль фізкультурно-спортивних клубів у сприянні фізичному розвитку та здоровому способу життя.

Для того, щоб організувати освітній процес в спортивному клубі, потрібно в своїй діяльності врахувати такі складові: планування, безпосередня діяльність та контроль результатів. Ці три компоненти складають основу для організації якісного та ефективного освітнього процесу [6]. Правильне планування дозволяє передбачити та врахувати всі необхідні аспекти та ресурси, що потрібні для навчання [1]. Безпосередня діяльність забезпечує виконання запланованих заходів, тренувального, змагального процесів, взаємодію зі спортсменами тощо. Контроль результатів дозволяє оцінити досягнення поставлених цілей та вчасно коригувати план, якщо це необхідно. Зазначені компоненти утворюють основу для створення якісного та ефективного освітнього процесу в спортивному клубі, створюючи платформу

для розвитку та досягнення успіху як спортсменів, так і клубу в цілому. Щоб краще зрозуміти ці три складові освітнього процесу потрібно розглянути їх детальніше. Ціпов'яз у своїй праці про організацію і управління фізичною культурою зазначає, що "Планування - це складання теоретично і методично обґрунтованої документації, що формує систему навчання і виховання; це проникнення в сутність явищ і закономірностей процесу фізичного виховання". Планування містить такі елементи, як зазначення чіткого і конкретного періоду, мети, завдань, змісту, об'ємів, методів, матеріальних і фінансових засобів, термінів виконання. Важливо при складанні плану дотримуватися нормативних документів, методичних та загальних принципів фізичного виховання, таких показників, як реальність, конкретність, гнучкість та наочність, цілеспрямованість та перспективність. В плануванні освітнього процесу у спортивних клубах мають відображатися такі види робіт: організаційна, навчально-методична, навчально-тренувальна, фізкультурно-оздоровча[3], виховна, господарська та інші. Також планування можна поділити за термінами його виконання: перспективне, поточне, оперативне. Перспективне планування має межі від одного до чотирьох років в залежності від конкретного клубу та рівня підготовки команд. У звичайному клубі це є річне планування, яке зводиться до розподілу програмного матеріалу, поділу на семестри та інше. Тут також можуть прописуватися нормативи, як елемент контролю діяльності. Поточне планування - це більш конкретний проміжок часу, наприклад чверть чи якась конкретна тема яку розкриває педагог. І оперативне планування - найменше в своєму часовому проміжку охоплює мікроцикл, тренувальний день, заняття тощо. Другий компонент освітнього процесу - безпосередня діяльність, власне, відбувається на основі планування та може бути корегованим в залежності від обставин. І третім важливим компонентом є контроль. Цей компонент є надважливим, оскільки на основі підсумкового контролю робиться наступне планування. За визначенням контроль - це "перевірка, облік, спостереження за чим-небудь" [6]. В педагогіці існує два види контролю: педагогічний контроль та самоконтроль. Педагогічний контроль - це спостереження безпосередньо педагога чи тренера.. А самоконтроль - це контроль учня за своїм станом під час тренувань, до чи після. Педагогічний контроль у багатьох клубах

повинен мати документальну частину, тобто педагог повинен вести облік контролю. Такий процес допомагає побачити динаміку розвитку конкретного спортсмена чи групи спортсменів. Для того щоб належним чином організувати педагогічний контроль клуб може мати ряд документів які в цьому допоможуть, наприклад: журнал обліку навчальної роботи групи, медична картка, журнал обліку травм, журнал обліку наявності і стану обладнання, книга обліку вищих спортивних досягнень, протоколи і документи звітності [6]. Організація освітнього процесу у спортивному клубі включає в себе складну взаємодію різних компонентів, які відображаються у плануванні, безпосередній діяльності та контролі результатів. Ці аспекти, відзначені за дослідженнями, формують основу для створення якісного та ефективного освітнього процесу у спортивному клубі. Планування відображає в собі визначення мети, завдань, змісту та методів навчання, а також врахування необхідних ресурсів. Безпосередня діяльність забезпечує виконання запланованих заходів та взаємодію зі спортсменами. Контроль результатів дозволяє оцінити досягнення поставлених цілей та вчасно коригувати плани, якщо це необхідно. Розгляд цих складових викликає бажання подальшого дослідження та удосконалення методів організації освітнього процесу в спортивних клубах, оскільки вони сприяють розвитку спортсменів та самого клубу в цілому, підвищуючи ефективність навчання та досягнення спортивних цілей.

Висновки. В Україні фізкультурно-спортивні клуби відіграють ключову роль у сприянні розвитку спорту та підвищенні фізичної активності в суспільстві. Ця стаття зосереджується на аналізі законодавчого базису, що регулює їхню діяльність, внутрішньої структури та принципів функціонування. Досліджено організаційну структуру різних типів клубів, виокремлено їх відмінності та особливості. Зокрема, увага зосереджена на ключових аспектах організації освітнього процесу у спортивних клубах, таких як планування, безпосередня діяльність та контроль результатів. Ця стаття відзначається глибиною та комплексним підходом до розгляду проблематики розвитку спортивних клубів в Україні, що може визначити напрямки подальших досліджень у цій сфері.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. В подальших дослідженнях важливо виокремити психологічний

аспект організації освітнього процесу в спортивних клубах. Розуміння психологічних аспектів навчання і розвитку спортсменів, таких як мотивація, стресостійкість, концентрація уваги тощо, може покращити результати навчання та підготовку спортсменів. Зокрема сьогодні, коли в Україні складна геополітична ситуація - повномасштабна війна, важливо звертати увагу на психологічні аспекти в подальших дослідженнях у сфері організації освітнього процесу в спортивних клубах.

Список використаних джерел.

1. Авраменко В.Г та ін. Футбол: навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких шкіл олімпійського резерву та шкіл вищої спортивної майстерності. Київ: 2003, 105 с.
2. Закон України "Про фізичну культуру і спорт".
3. Касян В.П., Рибалко П.Ф. Фізкультурно-оздоровча діяльність у сучасних закладах загальної середньої освіти: *Сучасні проблеми фізичного виховання різних груп населення*. Суми: 2021. с.127-135.
4. Мох Т. Фізкультурно-оздоровча та здоров'язбережувальна діяльність у закладах освіти: *Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та здоров'я людини*. Одеса: 2021. с. 22-25.
5. Цибульська В.В., Безверхня В.В. Організація і методика спортивно-масової роботи. Умань: 2014. 220 с.
6. Ціпов'яз А.Т., Бондаренко В.В. Організація і управління фізичною культурою і спортом. Кременчук: 2019. 128 с.

Анна Чепелюк¹, Ігор Якимів², Надія Філь³

¹доцент кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту

²студент другого (магістерського) рівня вищої освіти
³вчитель

^{1,2}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка

³Дрогобицький ліцей №4 імені Лесі Українки
Дрогобич, Україна

ВПЛИВ ЗАНЯТЬ АЕРОБІКОЮ НА ФІЗИЧНУ ПІДГОТОВЛЕНІСТЬ ШКОЛЯРІВ

Анотація. У даній статті вивчено вплив занять аеробікою

на фізичну підготовленість школярів.

Визначено рівень розвитку фізичних якостей школярів.

Розроблено комплекси вправ аеробіки для розвитку фізичних якостей.

Доведено ефективність розроблених комплексів вправ аеробіки, спрямованих на розвиток координаційних здібностей, силових здібностей та гнучкості.

Ключові слова. *школярі, уроки фізичної культури, аеробіка, вправи, комплекси вправ, фізичні якості.*

Abstract. *This article examines the impact of aerobics classes on the physical fitness of schoolchildren.*

The level of development of physical qualities of schoolchildren is determined.

Complexes of aerobics exercises have been developed for the development of physical qualities.

The effectiveness of the developed sets of aerobics exercises, aimed at the development of coordination abilities, strength abilities and flexibility, has been proven.

Keywords. *schoolchildren, physical education lessons, aerobics, exercises, sets of exercises, physical qualities.*

Вступ. Збереження та зміцнення здоров'я школярів є одним із найважливіших завдань як і сучасної світи так і держави загалом. Це підтверджується [наказом від 22.10.2008 № 956, «Про заходи щодо вдосконалення роботи з фізичного виховання та збереження здоров'я школярів в навчальних закладах України»](#) [4] та указом Президента України від 25 травня 2020 року № 195/2020 про Національну стратегію розбудови безпечного і здорового освітнього середовища у новій українській школі [5].

Необхідність формулювання шляхів збереження і зміцнення здоров'я школярів визначає проблему нашого дослідження:

☺ теоретично - це проблема залучення до збереження та зміцнення здоров'я за допомогою фізичних вправ великої кількості дітей;

☺ практично - це проблема розвитку фізичних якостей (витривалості, швидкості, сили, спритності та гнучкості [2].

Виділимо, важливою складовою фізичного здоров'я школярів є рівень розвитку основних рухових навичок, який у 20–35% школярів характеризується як низький. Разом з тим цей

показник визначає працездатність дитини, відіграє важливу роль у різносторонньому гармонійному розвитку особистості, досягненні високої стійкості організму до соціально-екологічних умов і в підвищенні адаптаційних можливостей організму школяра [6].

Саме тому, важливо у процесі розвитку дітей шкільного віку розвивати життєво необхідні фізичні якості (швидкість, спритність, сила, гнучкість і витривалість). Одним із сучасних, захоплюючих та ефективних видів рухової активності є аеробіка та її різновиди.

У школах на уроках фізичної культури мало уваги приділяють танцювальним та аеробним рухам, однак на сьогоднішній день у спортивних та фітнес клубах організовані спеціальні заняття з різних видів аеробіки [7].

Різноманітні вправи аеробіки виконуються при ходьбі, бігу, стрибках, також вправи, спрямовані на розвиток рухових здібностей, що виконуються з різних вихідних положень, - все це з використанням музичного супроводу сприяє формуванню музичного смаку, почуття ритму та культури рухів.

Зазначимо, що використання у навчально-виховному процесі на уроках фізичної культури інноваційних технологій, зокрема аеробіки, сприятимуть більш ефективному розвитку фізичних здібностей школярів.

Мета дослідження. Вивчення впливу занять аеробікою на фізичну підготовленість школярів.

Для досягнення мети необхідно було вирішити **наступні завдання.**

1. Визначити рівень розвитку фізичних якостей школярів.
2. Розробити комплекси вправ аеробіки для розвитку фізичних якостей.

У аеробних вправах можна використовувати комплекси вправ різної тривалості та інтенсивності навантажень, включаючи роботу малих і великих груп м'язів тіла. Вправи різної координаційної складності, з великою амплітудою, зміною темпу та власною вагою тіла є важливим засобом розвитку фізичних якостей [8].

Відомо, що процес оволодіння різними руховими діями відбувається швидше при високому рівні розвитку рухових здібностей. Крім того підвищення рівня швидко-силових якостей, координації та гнучкості призводить до покращення рівня здоров'я школярів [7].

Результати дослідження. Дослідження проводилось у 2023-

2024 роках у ліцеї №3 імені В'ячеслава Чорновола м. Дрогобича. У дослідженні брали участь школярі 9-10 років, всього 42 учні. Учнів було поділено на 2 групи: експериментальну (ЕГ) 21 учнів і контрольну групу (КГ) 21 учнів. Згідно навчальних планів заплановано - 3 уроки на тиждень, тривалість уроку 45 хвилин.

На першому етапі дослідження проаналізовано спеціальну методичну літературу, сучасну наукову інформацію, оцінено вікові особливості дітей такого віку та їх рівень фізичної підготовки. Переглядали відео з різних видів аеробіки, видів гімнастики, видів танцю. На основі аналізу теоретичного матеріалу про вплив різних напрямів вправ аеробіки на організм і здоров'я школярів, було розроблено цикл базових занять аеробікою з танцювальними кроками та вправами для розвитку рухових здібностей.

На другому етапі дослідження проведено педагогічний експеримент (з вересня 2023 по березень 2024). Мета педагогічного експерименту – перевірка рівня розвитку фізичних якостей школярів 9–10 років перед використанням видів аеробіки та після.

Попереднє тестування дозволило встановити рівень фізичної підготовленості школярів. Основна відмінність в методиці навчання на уроках фізичної культури полягала в тому, що у контрольній групі були комплекси, де використовувалися вправи для розвитку фізичних якостей, за винятком вправ видів аеробіки. Під час уроків фізичної культури в експериментальній групі використовувалися комплекси вправ в аеробному режимі, без зупинки протягом 45 хвилин, що включали вправи різних видів аеробіки, танцювальні кроки.

На третьому етапі (квітень 2024 р.) тести вторинного контролю. Оброблено і систематизовано результати дослідження та подано практичні рекомендації.

Як контрольна, так і експериментальна групи здавали контрольні нормативи на початку і в кінці експерименту. Впродовж шести місяців умови для занять школярів обох груп були однаковими. Тестування проводилося одночасно. Під час проведення експерименту школярі обох групи брали участь у різних видах змагань шкільної спартакіади.

Зважаючи на те, що велику роль у формуванні правильної постави, функціонування опорно-рухового апарату відіграють м'язи спини, живота, ніг і плечового пояса ми використовували такі тести для визначення розвитку фізичної якості (*сили*) [7]:

- ☞ на м'язи спини – піднімання і утримування тулуба з В.П. лежачи на животі, руки за голову;
- ☞ на м'язи черевного пресу – піднімання і опускання тіла з В.П. лежачи на спині, руки перехрещені на грудях;
- ☞ на м'язи ніг – стрибок у довжину з місця;
- ☞ на м'язи рук і плечового пояса – вис на зігнутих руках на перекладині.

Для визначення рівня *координаційних здібностей* використовували тест «статичної рівноваги»; для визначення рівня фізичної якості (*гнучкості*) – тест «нахил вперед стоячи на гімнастичній лаві» [7].

Щоб досягти максимального ефекту від виконання аеробних вправ, та вправ для розвитку фізичних якостей: координації, сили та гнучкості, ми використовували таку методику:

- ✓ на початковому етапі навчально-тренувального процесу давали легкі комплекси вправ;
- ✓ уважно стежили за правильним виконанням різних вихідних положень у вправах;
- ✓ ретельно стежили за правильністю виконання вправ у вказаному напрямку з точно заданою амплітудою;
- ✓ поступово змінювали ритм і темп музики, вихідні положення, напрямки руху;
- ✓ вивчені комплекси вправ (аеробні зв'язки) блоки, з'єднували у танцювальні комбінації спочатку під рахунок, потім під музичний супровід;
- ✓ завершували основну частину уроку базовими гімнастичними вправами;
- ✓ вихідні положення та техніка виконання силових вправ були підібрані таким чином, щоб забезпечити вибірковий вплив на різні групи м'язів;
- ✓ дозували силові вправи до втоми у працюючому м'язі. Доводили інформацію дітям що важливо відчувати втому демонструвати вольове зусилля, оскільки сила м'язів збільшується лише з останніми зусиллями;
- ✓ для спалювання зайвого жиру використовували вправи в швидкому темпі з максимальною кількістю повторень відповідно до індивідуальних можливостей.

В основній частині уроку ми чергували вправи на розвиток сили з вправами на розтягування (стретчинг), тобто видовжували

м'язові волокна шляхом розтягування (для підвищення їх скорочувальної здатності) щоб покращити показники силових якостей та гнучкості. Стретчинг також використовували для прискорення відновлення організму після інтенсивних фізичних навантажень.

На основі визначення значення Критерій Стьюдента (t-критерій), ми зробили висновок, що значних відмінностей між експериментальною і контрольною групами щодо розвитку фізичних якостей на початку дослідження не спостерігалось ($P > 0,05$). У таблиці представлені показники рівня розвитку фізичних якостей до початку та в кінці дослідження.

Таблиця

Результати тестування рівня розвитку рухових здібностей КГ та ЕГ до початку та після завершення дослідження

Контрольні нормативи	КГ $X \pm \sigma$	ЕГ $X \pm \sigma$	t	P
на початку дослідження				
Піднімання та опускання тулуба з В.П. лежачи на спині (к-ть разів)	$16 \pm 1,02$	$15 \pm 0,6$	0,21	$P > 0,05$
Вис на зігнутих руках (сек.)	$6,7 \pm 0,9$	$6,5 \pm 0,8$	0,13	$P > 0,05$
Стрибок у довжину з місця (см.)	$134,3 \pm 4,2$	$135,9 \pm 2,6$	0,06	$P > 0,05$
Піднімання та утримання тулуба з В.П. лежачи на животі (сек.)	$31,3 \pm 2,6$	$31,07 \pm 2,1$	0,12	$P > 0,05$
Нахил вперед із положення стоячи (см.)	$4,8 \pm 0,8$	$4,8 \pm 0,8$	0	$P > 0,05$
4 повороти на гімнастичній лаві (сек.)	$15,5 \pm 1,63$	$15,9 \pm 1,73$	0,23	$P > 0,05$
в кінці дослідження				
Піднімання та опускання тулуба з В.П. лежачи на спині (к-ть разів)	$17 \pm 1,08$	$25 \pm 0,7$	3,2	$P < 0,01$
Вис на зігнутих руках (сек.)	$7,8 \pm 1,6$	$14,8 \pm 1,9$	2,24	$P < 0,01$
Стрибок у довжину з місця (см.)	$139,3 \pm 2,2$	$156,6 \pm 1,3$	2,75	$P < 0,01$
Піднімання та утримання тулуба з В.П. лежачи на	$46,4 \pm 2,3$	$63,3 \pm 1,3$	3,1	$P < 0,001$

животі (сек.)				
Нахил вперед із положення стоячи (см.)	$6,8 \pm 0,8$	$11,2 \pm 1,2$	7	$P < 0,01$
4 повороти на гімнастичній лаві (сек.)	$14,9 \pm 1,23$	$13,3 \pm 0,95$	2,21	$P < 0,05$

Після завершення дослідження за результатами тестування ми зробили висновок, що:

1) контрольні нормативи для визначення м'язової сили рук і м'язів плечового поясу, м'язів черевного пресу, м'язів ніг, м'язів спини, а також нормативів для гнучкості і координації рухів в той час показали достовірну різницю результатів між експериментальною та контрольною групами ($P < 0,05$, $P < 0,01$ відповідно);

2) використання інноваційних технології, а саме, видів аеробіки, на уроках фізичної культури сприяє ефективному розвитку фізичних здібностей, які відіграють велику роль в успішному оволодінні технікою нових різноманітних вправ школярами 9-10 років.

Використання комплексів вправ аеробіки значно вплинуло на розвиток фізичних якостей, таких як, координація, гнучкість і сила.

В ЕГ показники гнучкості збільшилися в усіх школярів, це пов'язано з використанням вправ з високою амплітудою, в середньому результат збільшився у 2,3 рази.

Після використання складно-координаційних аеробних вправ на кожному уроці прослідковувалась позитивна динаміка розвитку координаційних здібностей, які покращилися на 16,4% в ЕГ.

Є значна різниця між силовими показниками між ЕГ і КГ. В ЕГ час утримання вису на зігнутих руках збільшився на 8,3 сек., а час утримання тіла з В.П. на животі - на 32 сек. У КГ час утримання вису на зігнутих руках збільшився лише на 1,1 сек. та час утримання тіла з В.П. на животі - на 15 сек., тобто результати були вдвічі слабшими, ніж у учнів ЕГ, хоча у комплексах були такі вправи, які впливали на розвиток сили, але їх дозування, виявилось недостатнім.

Результати повторного тестування показали що показники сили м'язів черевного пресу зросли в ЕГ до 66,7%, тоді як в КГ залишилися на початковому рівні (6,3%).

Показники стрибків у довжину з місця в ЕГ покращилась на

16,5%, в той як у КГ цей швидко-силовий показник покращився лише на 4%.

Силове навантаження давалося інтервальним та коловим методами, його оптимальна щільність становила 1:0,5 (тобто на 1 хвилину навантаження відпочинок 30 сек.).

Отже, ЕГ за всіма показниками у кінці дослідження випереджає КГ. Таким чином, в результаті дослідження доведено, що використання на уроках фізичної культури інноваційних технологій, зокрема занять видами аеробіки під музичний супровід, подобається дітям, заохочує їх до занять та сприяє більше ефективному розвитку фізичних якостей.

Висновки. Доведено ефективність розроблених комплексів вправ аеробіки, спрямованих на розвиток:

- координаційних здібностей (базові кроки аеробіки і танцювальні кроки низької та високої інтенсивності, з яких склалися комбінації вправ на 16, 32, 64 рахунки, доповнені різними рухами рук і виконувані чітко під музичний супровід (такт));

- силових здібностей (вправи на різні групи м'язів в динамічному та статичному режимі з різних вихідних положень зі зміною дозування та інтенсивності);

- гнучкості (махи, ривки, мости, шпагати, вправи з різних вихідних положень - стійки, стійки на колінах, сидячи на підлозі, лежачи на спині, на грудях, на боці; вправи по одному і в парах, біля стінки);

Застосування розроблених комплексів вправ аеробіки сприяло покращенню показників фізичних якостей у учнів експериментальної групи. Рекомендуємо для урізноманітнення уроків фізичної культури, підвищення мотивації до уроків та досягнення кращих результатів застосовувати вправи видів аеробіки під музичний супровід.

Кожен вчитель фізичної культури може використовувати на уроці засоби аеробіки, пропонуючи учням замість монотонних вправ плавні і різноманітні рухи під музичний супровід.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку. Роботу в даному напрямку буде продовжено у вивченні впливу засобів аеробіки не тільки на показники рівня розвитку координації, сили та гнучкості, але й на показники розвитку інших фізичних якостей.

Список використаних джерел.

1. Боляк Н.Л. Історія розвитку оздоровчої аеробіки. Теорія і методика фізичного виховання. 2006. № 5. С. 36-38.
2. Данилевич М.В. Грибовська І.Б., Веретко І.А. Вплив занять різними видами оздоровчої аеробіки на фізичний стан жінок. *Сучасні проблеми розвитку теорії та методики гімнастики*: Збірник наукових матеріалів. Львів. 2006. С. 44-48.
3. Стецюра Ю.В. Фітнес. Шлях до здоров'я і краси. Донецьк : ТОВ ВКФ «БАО». 2006. 256 с.
4. [Наказ від 22.10.2008 № 956 «Про заходи щодо вдосконалення роботи з фізичного виховання та збереження здоров'я школярів в навчальних закладах України».](https://ips.ligazakon.net/document/MUS8554)
<https://ips.ligazakon.net/document/MUS8554>
5. Указ Президента України від 25 травня 2020 року № 195/2020 про [Національну стратегію розбудови безпечного і здорового освітнього середовища у новій українській школі.](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/195/2020#Text)
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/195/2020#Text>
6. Чепелюк А., Буцик О. Особливості занять степ-аеробікою. *Традиції та інновації у підготовці фахівців з фізичної культури та фізичної реабілітації*: матеріали міжнародної науково-практичної конференції, м. Київ, 23-24 березня 2018 р. Київ: Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського, 2018. С. 52-57.
7. Чепелюк А.В., Михайловський О.Б. Теорія і методика викладання аеробіки та шейпінгу. *Тексти лекцій*. Дрогобич: РВВ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2010. 80 с.
8. Cherpelyuk Anna, Zvarich Galina, Marionda Ivan. Aerobics as a kind of sport among 17-19 years old young people. *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. Випуск 6 К(135) 21. С. 9-13.

Роман Проць¹, Олександр Білащенко², Ігор Якимішин³

¹доцент кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту

²вчитель фізичної культури, вища категорія, старший вчитель

³старший викладач кафедри фізичного виховання,

спорту і здоров'я

*¹Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка*

Дрогобич, Україна

*²Чернігівський ліцей з посиленою військово-фізичною підготовкою
Чернівці, Україна*

*³Львівський національний університет ветеринарної медицини та
біотехнологій імені С.З.Гжицького
Львів, Україна*

ЗАЛУЧЕННЯ СТУДЕНТІВ ДО АРБІТРАЖУ ФУТЗАЛУ ЯК ЧИННИК ПІДВИЩЕННЯ ЇХ РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTI

Анотація. У статті проаналізовано рівень фізичної підготовленості студентів факультету здоров'я людини та природничих наук Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, які займаються арбітражем футзалу.

Наведено результати тестування фізичної підготовленості арбітрів-студентів на основі комплексного фітнес-тесту FIFA в березні 2024 року.

Ключові слова: фізична підготовленість студентів, фітнес-тест FIFA, арбітраж футзалу.

Abstract. The article analysed the level of physical fitness of students of the Faculty of Human Health and Natural Sciences of Ivan Franko Pedagogical University of Drohobych, what are used by futsal referees.

The results of testing the physical fitness of student referees based on the comprehensive FIFA fitness test in March 2024.

Key words: physical fitness of students, FIFA fitness test, futsal referee.

Вступ. Залучення студентів до арбітражу футзалу у Дрогобицькому державному педагогічному університеті імені Івана Франка здійснюється ще з часів становлення факультету фізичного виховання і створення студентського спортивного клубу «Каменярь» (1996) та Федерації міні-футболу Дрогобиччини (1998). Тоді, з ініціативи завідувача кафедри футболу Національного

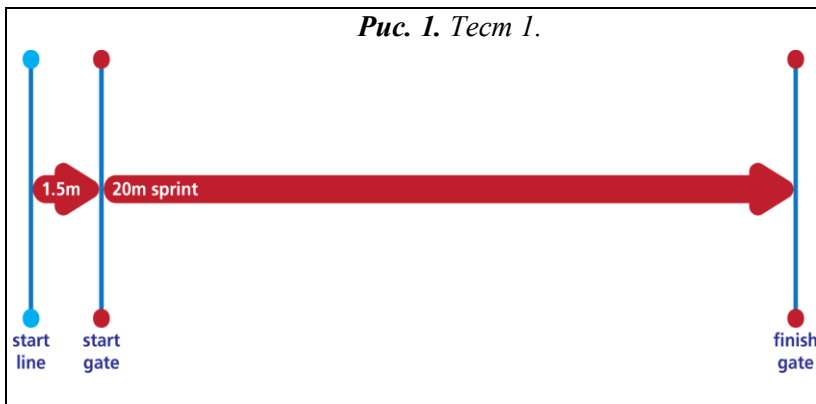
університету фізичного виховання і спорту України Геннадія Лисенчука активно популяризувати футбол на Дрогобиччині розпочав декан факультету фізичного виховання ДДПУ імені Івана Франка Микола Лук'яненко. Йому вдалося швидко організувати потужний колектив ініціативних людей з числа науковців, викладачів та студентів. До їх числа входили Анатолій Веселовський, Роман Проць, Василь Максим'як, які і зараз продовжують активно підтримувати діяльність федерації. Відбувається велика кількість різноманітних змагань. Усі вони потребують забезпечення арбітражу, що спонукає активно залучати студентську молодь до цих процесів. Зрозуміло, що важливим постає питання їхньої підготовленості. Для вдалого арбітражу сучасних змагань з футболу, необхідно звернути увагу на фізичну підготовленість студентів. Визначення рівня їх фізичної підготовленості є актуальною і важливою складовою підготовки студентів-арбітрів [1, 2, 3, 4].

Мета дослідження – проаналізувати рівень фізичної підготовленості студентів-арбітрів з допомогою спеціального фітнес-тесту.

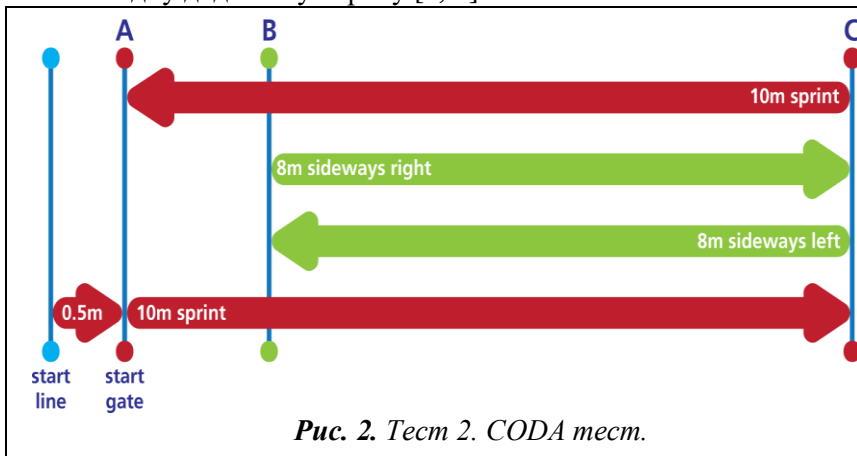
Результати дослідження. Для визначення рівня фізичної підготовленості студентів-арбітрів рекомендується двічі на рік проводити спеціальний фітнес тест FIFA. У 2024 році він передбачає подолання трьох етапів. Студенти, які виконали вимоги першого етапу, відпочивають не більше чотирьох хвилин і переходять до складання другого. Після проходження двох етапів є фаза відновлення, яка триває не більше восьми хвилин, а тоді розпочинається третій етап [5, 6].

Перший етап – швидкісний спринт дві серії по 20 м, з відновленням між серіями не більше 90 секунд. Результати повинні бути не більше 3,3 секунди. Якщо арбітр не вклався у часові рамки з будь-якої причини – він має лише одну додаткову спробу. Після першої спроби арбітр, повільним кроком не заважаючи іншим, повертається до старту. Вимоги до розмітки при його проведенні (рис.1.): два старти (якщо велика кількість арбітрів, то можна і більше двох), конуси для розмітки ставимо навпроти дальніх вусиків зони заміни футзального майданчика (відстань 20 м). За 1,5 м перед стартом ставимо фішки, які позначають зону розбігу. Перед стартом і під час старту слід одну ногу поставити на лінію

зони розбігу або ближче до стартової лінії, але не далі від зони розбігу – бо в такому випадку спринт не зараховується! [5, 6].

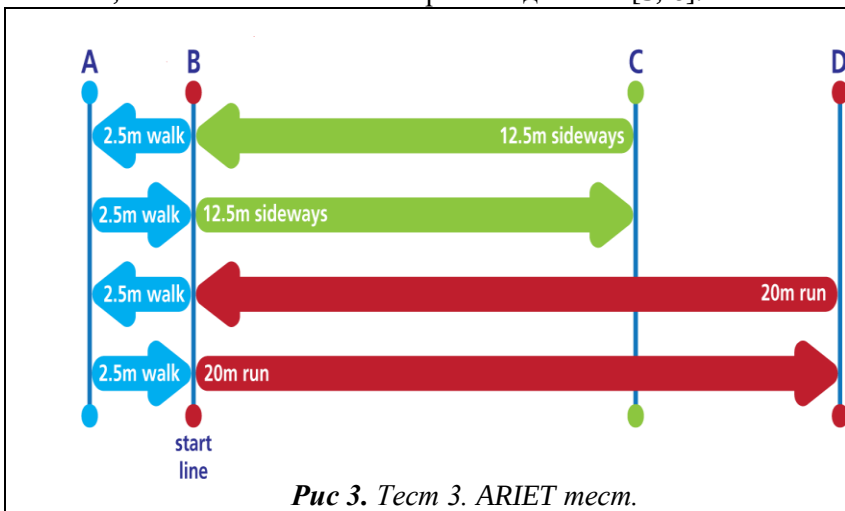


На другому етапі арбітри складають CODA (Change of Direction Ability) тест. Це тест на координацію, швидкість, техніку бігу і здатність швидко змінювати напрям руху та здійснювати переміщення різними способами: 10 м спринт – 8 м приставним кроком – 8 м приставним кроком (іншим боком) – 10 м спринт. CODA тест наче різновид човникового бігу, в якому футзальним арбітрам на подолання надається не більше **10 секунд**. У випадку, якщо рефері не вклався у часові рамки з будь-якої причини – він має лише одну додаткову спробу [5, 6]!



Вимоги до розмітки (рис. 2.) при проведенні CODA тесту наступні: два старту (якщо велика кількість арбітрів, то можна і більше двох), конуси для розмітки ставимо навпроти дальнього вусика зони заміни футзального майданчика (старт і фініш), на середній лінії (обмежувач для зміни напрямку бігу) і 8 м від середньої лінії, у напрямі старту (для приставного кроку), відстань між стартом і середньою лінією 10 м. За 0,5 м перед стартом ставимо фішки, які позначають зону розбігу. Перед стартом і під час старту слід одну ногу поставити на лінію зони розбігу або ближче до стартової лінії, але не далі від зони розбігу – бо в такому випадку тест не зараховується! [5, 6].

Найдовшим і найбільш виснажливим є третій етап – ARIET (Assistant Referee Intermittent Endurance Test) тест. ARIET тест (рис. 3.) слід бігти під спеціальний аудіо запис (біп сигнали). Цей тест на спеціальну витривалість і враховує специфіку діяльності футзального арбітра на майданчику. Якщо ширина майданчика 20 м і більше, його можна бігти впоперек майданчика [5, 6].



На одній боковій лінії розмічаємо стартові коридори, на другій – коридори для розвороту; 2,5 м за стартовою лінією (у протилежну сторону від лінії розвороту) ставимо фішки, які обмежують зону відновлювальної ходьби; 12,5 м від стартової лінії (у напрямі лінії розвороту) ставимо коридори для розвороту при бігу приставним кроком. Техніка здачі тесту наступна: після першого сигналу біжимо від стартової (бокової) лінії до

протилежної (бокової) лінії розвороту 20 м і зворотно 20 м, при розвороті необхідно наступити на лінію розвороту, як підказка для взяття темпу буде звучати проміжний сигнал (чекати його не слід і якщо арбітр не вклався у проміжний сигнал – це не помилка), після цього – 2,5 м відновлювальної ходьби в одну сторону і зворотно (5 секунд), далі, знову по стартовому сигналу 12,5 м бігу приставним кроком в одну сторону і 12,5 м зворотно (другим боком), після цього – 2,5 м відновлювальної ходьби в одну сторону і зворотно (5 секунд). І таким же чином продовжуємо, але відповідно до стартових сигналів (біпів), які на кожному етапі мають певний рівень швидкості (Speed Level), подані у *Таблиці 1*. Так на першому етапі слід пробігти перші 40 м (20 + 20) за 13 секунд, а 25 м (12,5 + 12,5) приставним кроком вкласти за 12 секунд, що відповідає рівню швидкості 8-1 та 8-2 відповідно... Якщо ж взяти двадцятий етап, то пробігти 40 м (в сумі це вже буде 1 275 м) слід за 9 секунд, а 25 м приставним (сумарно 1 300 м) – вкласти у 10 секунд, що відповідатиме рівню швидкості 15.5-3 та 15.5-4 відповідно. FIFA вимагає від арбітрів виконання рівня не нижче 15.5-3 [5].

Таблиця 1.

ARIET тест

Speed Level / рівень швидкості	Distance (m) / відстанція (м)	Time (mm:ss) / час (хв:с)	Speed Level / рівень швидкості	Distance (m) / відстанція (м)	Time (mm:ss) / час (хв:с)	Speed Level / рівень швидкості	Distance (m) / відстанція (м)	Time (mm:ss) / час (хв:с)
8-1	40	00:13	13.5-3	560	04:22	14.5-3	1 080	08:21
8-2	65	00:30	13.5-4	585	04:37	15-1	1 105	08:36
10-1	105	00:47	13.5-5	625	04:52	15-2	1 145	08:50
10-2	130	01:03	13.5-6	650	05:07	15-3	1 170	09:05
12-1	170	01:19	13.5-7	690	05:23	15.5-1	1 210	09:19
12-2	195	01:34	13.5-8	715	05:38	15.5-2	1 235	09:34
13-1	235	01:50	14-1	755	05:53	15.5-3	1 275	09:48
13-2	260	02:05	14-2	780	06:07	15.5-4	1 300	10:03
13-3	300	02:20	14-3	820	06:22	15.5-5	1 340	10:17
13-4	325	02:36	14-4	845	06:37	15.5-6	1 365	10:31
13-5	365	02:51	14-5	885	06:52	16-1	1 405	10:46
13-6	390	03:06	14-6	910	07:07	16-2	1 430	11:00
13-7	430	03:22	14-7	950	07:22	16-3	1 470	11:14
13-8	455	03:37	14-8	975	07:37	16-4	1 495	11:29
13.5-1	495	03:52	14.5-1	1 015	07:52	16-5	1 535	11:43
13.5-2	520	04:07	14.5-2	1 040	08:06	16-6	1 560	11:57

При виконанні тесту ARIET не можна порушувати наступних вимог:

- старт – тільки статичний (без розбігу), в протилежному випадку – попередження;
- стартувати необхідно по сигналу, якщо раніше – попередження;
- фінішувати до сигналу або з сигналом, якщо пізніше – попередження;
- якщо арбітр не використовує приставний крок на дистанції 12,5 м – попередження;
- проміжний сигнал є орієнтиром для арбітрів і попереджати за його недотримання – не будуть;
- два попередження і арбітр знімається з тесту;
- якщо арбітр очевидно не добіг – він знімається з тесту;
- повторна спроба для перескладання ARIET тесту під час поточного тесту FIFA – не надається [5, 6].

З багаторічної практики і власного досвіду можемо стверджувати, що не підготовленій людині виконати вимоги цього тесту буде вкрай складно. Приємно констатувати, що проведене у березні 2024 року тестування фізичної підготовленості студентів-арбітрів засвідчило високий рівень показаних ними результатів (таблиця 1.). Цей факт дозволяє стверджувати, що фахівцями футзального арбітражу Львівщини, а серед них відомі арбітри національної категорії Андрій Лютий, Роман Проць, Ігор Якимишин та інші, за плечима яких понад чверть століття практичного арбітражу, приділяється значна увага фізичному вдосконаленню молодого покоління.

Таблиця 2.
Результати тестування студентів-арбітрів 17.03.2024р.

Прізвище, Ім'я	Спринт (с) 2х20м		CODA (с)	ARIET	Примітка
Біликівський Назар	2.96	2.97	9.88	16-1	+
Захаров Артем	2.92	2.94	9.86	16-1	+
Козак Тарас	2.73	2.76	9.31	16-1	+
Кос Владислав	2.87	2.89	9.41	16-1	+
Лизан Назарій	2.77	2.82	9.50	16-1	+
Орляк Максим	2.79	2.73	9.50	16-1	+
Кекіс Михайло	2.99	2.99	10.00	15.5-2	+
Лукач Іван	2.97	2.99	9.41	15.5-3	+
Шейко Віталій	2.98	2.93	9.95	15.5-4	+
Мориконь Леся	3.08	3.10	10.70	15.5-1	+

Висновок. Попри те, що теоретична і методична складові у підготовці молодих рефері є надзвичайно важливими, усі учасники футзальних змагань розуміють, що відмінна фізична підготовленість рефері є однією із вагомих передумов якісного арбітражу. Нами проаналізовано рівень фізичної підготовленості студентів факультету здоров'я людини та природничих наук Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, які займаються арбітражем футзалу. Результати тестування арбітрів-студентів на основі комплексного фітнес-тесту FIFA в березні 2024 року наведені у Таблиці 1. засвідчили високий рівень їх фізичної підготовленості.

Список використаних джерел.

1. Братусь В., Гримайло В. Футзал, як вид спорту в Україні. Київ: ТОВ «Вістка», 2021. 400 с.
2. Кондрацька Г.Д., Проць Р.О., Веселовський А.П. Проблемні питання підготовки футзального арбітра. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*: зб. наук. пр. Вінниця: ТОВ «Твори», 2020. Вип. 9 (28). С. 195-200.
3. Петров В.Д., Абдула А.Б. Фізична підготовка футбольних арбітрів. Харків, 2007. 96 с.
4. Проць Р., Дуцяк О., Герчук М. Управління грою і виховне значення арбітра у футзалі. *Шляхи розвитку рухової активності молоді України*: мат. регіональної науково-практичної конференції, м. Дрогобич, 14 травня 2020 р. Дрогобич: Посвіт, 2020. С. 28-33.
5. Роман Проць, Людмила Проць, Тетяна Шуптар. Сучасні вимоги до фізичної підготовленості футзальних арбітрів. *Шляхи розвитку рухової активності молоді України*: матеріали III регіональної науково-практичної конференції, м. Дрогобич, 15 квітня 2021 р. Дрогобич : Посвіт, 2021. С. 83-88.
6. Fitness Tests for Match Officials 2020. FIFA Approved Fitness Tests. Fitness test for futsal and beach soccer referees (men & women). <https://resources.fifa.com/image/upload/fitness-tests-for-match-officials-en-ver-2020.pdf?cloudid=fxfvp6qbo2lcvjq5lvh>

**Віктор Шандригось¹, Михайло Богославець²,
Тарас Потішний³, Софія Бздір⁴**

¹доцент кафедри теорії і методики олімпійського та професійного спорту

^{2,3}аспірант кафедри теорії і методики олімпійського та

професійного спорту
⁴студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
^{1,2,3,4}Тернопільський національний педагогічний
університет імені В. Гнатюка
Тернопіль, Україна

ПОБУДОВА І ЗМІСТ ТРЕНУВАЛЬНИХ НАВАНТАЖЕНЬ В РІЧНОМУ ЦИКЛІ ПІДГОТОВКИ ПАУЕРЛІФТЕРІВ ВИЩИХ РОЗРЯДІВ

Анотація: У статті досліджується питання побудови тренувальних навантажень в річному циклі підготовки пауерліфтерів старших розрядів. В процесі проведення дослідження автори розробили класифікацію тренувальних навантажень пауерліфтерів вищих розрядів за інтенсивністю та обсягом та експериментально обґрунтували ефективність двоциклического варіанту побудови тренувальних навантажень в річному циклі підготовки пауерліфтерів вищих розрядів.

Ключові слова: пауерліфтинг, тренування, навантаження, спортсмени, змагальні вправи, присідання, жим лежачи, станова тяга.

Abstract: The article examines the issue of building training loads in the annual training cycle of senior powerlifters. In the course of the research, the authors developed a classification of training loads of top powerlifters by intensity and volume and experimentally substantiated the effectiveness of a two-cycle variant of building training loads in the annual training cycle of top powerlifters.

Key words: powerlifting, training, loads, athletes, competitive exercises, squats, bench press, deadlift.

Вступ. Пауерліфтинг відносно новий вид спорту, який стає все більш популярним в нашій країні як серед спортсменів-любителів, так і професійних атлетів [1, 4, 5, 7, 9, 14].

Особливістю виконання вправ у пауерліфтингу є динамічний режим роботи м'язів в повільному темпі, який характеризується відсутністю прискорень і постійністю швидкості переміщення штанги. До теперішнього часу методика тренування спортсменів-пауерліфтерів формується, в основному, з орієнтацією на важкоатлетичні вправи, які носять швидко-силовий характер,

що не відповідає змагальній діяльності в пауерліфтингу [3, 6, 9, 13].

Будучи надзвичайно ефективною формою розвитку силових здібностей людини, вправи з пауерліфтингу надають виражений вплив на нервово-м'язовий апарат, центральну нервову систему, стан суглобів, сухожилів і кісткової тканини [2, 9, 12].

У зв'язку з цим, питання побудови, змісту і дозування тренувальних навантажень мають особливо важливе значення на етапі спортивного вдосконалення пауерліфтерів в період інтенсифікації тренувального процесу. Для вдосконалення методики тренування кваліфікованих спортсменів, які спеціалізуються в пауерліфтингу, актуальним є наукове обґрунтування організації тренувального процесу з урахуванням рівня спортивної майстерності, фізичної та функціональної підготовленості атлетів [3, 5, 8, 11, 12].

Об'єктивізація управління тренувальним процесом передбачає класифікацію тренувальних навантажень, виявлення раціональних варіантів їх побудови в мікро і макроструктуру у структурі річного циклу, тренування на основі моніторингу фізичної підготовленості і спортивних результатів пауерліфтерів.

Мета дослідження – удосконалення методики побудови та змісту тренувальних навантажень в річному циклі підготовки пауерліфтерів вищих розрядів.

Завдання дослідження. 1. Проаналізувавши науково-методичну літературу класифікувати тренувальні навантаження пауерліфтерів вищих розрядів за інтенсивністю та обсягом.

2. Виявити ефективні варіанти побудови тренувальних навантажень в мікро і мезоциклах підготовчого періоду тренування кваліфікованих пауерліфтерів.

3. Розробити та експериментально обґрунтувати раціональну побудову і зміст тренувальних навантажень в річному циклі підготовки пауерліфтерів вищих розрядів.

Матеріал і методи дослідження. Аналіз науково-методичної літератури; педагогічне спостереження; метод тестування; педагогічний експеримент; метод математичної статистики.

Тестування рівня підготовленості спортсменів проводилося для того, щоб виявити динаміку загальної та спеціальної фізичної підготовки пауерліфтерів. Вимірювались наступні показники:

стрибок з місця; підтягування; віджимання від підлоги; згинання тулуба з положення лежачи; розгинання рук на брусах з вагою 32 кг; присідання; жим лежачи; станова тяга; сума триборства.

Дослідження проводилося в три етапи відповідно до поставлених завдань і здійснювалося на базі аналізу результатів спортсменів вищих розрядів Тернопільської області.

На першому етапі дослідження вивчалася і аналізувалася науково-методична література, виявлялися основні напрямки тренувального процесу, обсяг і інтенсивність тренувальних навантажень у пауерліфтерів різної кваліфікації.

На другому етапі дослідження була проведена серія пошукових педагогічних експериментів, спрямованих на виявлення ефективних варіантів побудови тренувальних навантажень в мікро і мезоциклах підготовчого періоду тренування пауерліфтерів I розряду і КМСУ. В експериментах взяли участь 10 спортсменів кваліфікації I розряд і КМСУ, вагових категорій 66-93 кг.

Третій етап дослідження передбачав проведення основного педагогічного експерименту, який був спрямований на експериментальне обґрунтування раціональної побудови тренувальних навантажень в річному циклі підготовки пауерліфтерів вищих розрядів. В експерименті взяло участь 12 спортсменів МСУ збірних команди Тернопільської області вагових категорій 83-105 кг. Вік учасників експерименту становив 18-28 років. Спортсмени були розділені на дві групи. В експериментальну групу увійшло 5 пауерліфтерів, а в контрольну – 7 учасників експерименту.

Тренувальний процес будувався з урахуванням календаря змагань, річна підготовка в експериментальній групі планувалася за здвоєним циклом, а в контрольній застосовувалося традиційна для цієї категорії спортсменів одноциклічна побудова навантажень.

Результати дослідження та їх обговорення. До основних вправ у пауерліфтингу відносяться змагальні (присідання, жим штанги лежачи на лаві і станова тяга) і спеціально-підготовчі (підвідні). На підставі результатів попередніх досліджень (в експерименті брали участь спортсмени вагових категорій 66-93 кг), узагальнення експертних оцінок провідних фахівців була уточнена класифікація основних вправ пауерліфтерів вищих розрядів за

інтенсивністю і обсягом. Ці дані наведені в таблицях 1 і 2.

Таблиця 1.

Кількість підйомів штанги пауерліфтерами вищих розрядів (І і КМС) в одному підході в різних вправах ($M \pm m$)

Величина навантаження, % від граничного максимуму							
Вправи	70	75	80	85	90	95	100
Присідання	14±0,51	9±0,56	6±0,38	4±0,34	3±0,31	2±0,25	1±0,04
Жим лежачи	14±0,47	8±0,38	6±0,36	4±0,32	3±0,12	2±0,08	1±0,03
Станова тяга	12±0,26	8±0,38	5±0,12	4±0,24	3±0,08	2±0,11	1±0,02

Таблиця 2.

Класифікація тренувальних навантажень пауерліфтерів вищих розрядів за інтенсивністю та обсягом

% від максимального результату	Інтенсивність тренувального навантаження	Вага, піднята в тренувальному занятті, (кг)	Обсяг тренувального навантаження
до 75	низька	до 2500	мале
75-85	середня	2500-3500	середнє
понад 85	висока	понад 3500	велике

Таким чином, встановлено, що для спортсменів кваліфікації І розряду і КМСУ основні вправи, які виконуються з інтенсивністю 85-100% індивідуального (повторного) максимуму (ІМ), можуть бути класифіковані як вправи високої інтенсивності, вправи, що виконуються з інтенсивністю 75-85% ІМ, як вправи середньої інтенсивності, а вправи, що виконуються з інтенсивністю нижче 75% ІМ – низької інтенсивності.

Для визначення ефективності методичних прийомів побудови тренувальних навантажень в мікро і мезоциклах підготовки кваліфікованих пауерліфтерів було проведено опитування провідних тренерів України.

На підставі отриманих даних виявлено, що кількість тренувань в тижневих мікроциклах пауерліфтерів вищих розрядів варіює від 3 до 5. Разом з тим більшість фахівців вважають найбільш раціональним проведення 4-5 тренувальних занять в тижневому мікроциклі. При цьому присідання і жим лежачи застосовуються паралельно на 3-4 тренувальних заняттях в співвідношенні 45 і 35% відповідно, а станова тяга на 1-2 заняттях в тиждень з обсягом тренувального навантаження близько 20%. Таке співвідношення тренувальних занять, на думку фахівців,

дозволяє збільшувати силові показники в цих рухах, оптимізувати відновлювальні процеси і знизити до мінімуму ризик отримання травм.

З урахуванням думки фахівців-практиків в серії пошукових педагогічних експериментів були визначені найбільш ефективні прийоми організації тренувальних навантажень в мікро і мезоциклах підготовчого періоду тренування пауерліфтерів. Отримані результати дозволили розробити типові мікроцикли: базовий і спеціалізований підготовчого етапу тренування.

У перший, третій і п'ятий дні мікроциклу основне навантаження спрямоване на розвиток сили в присіданні та жимі лежачи. Другий день мікроциклу відводився вправам, спрямованим на збільшення сили в становій тязі. Обсяг тренувальних навантажень в базовому мікроциклі в середньому на 13-15% вище, а інтенсивність на 10-12% нижче в порівнянні з обсягом і інтенсивністю тренувальних навантажень в спеціалізованому мікроциклі. Так само є певні тенденції динаміки показників обсягу та інтенсивності тренувальних навантажень по днях мікроциклів.

Так, в базовому мікроциклі обсяг збільшується протягом мікроциклу, а інтенсивність знижується. У спеціалізованому мікроциклі обсяг тренувальних навантажень так само має тенденцію до збільшення від першого до останнього тренувального дня, а інтенсивність вправ знаходиться на стабільно високому рівні і лише в останній день мікроциклу дещо знижується.

Проведені дослідження дозволили виявити особливості побудови тренувальних навантажень в мезоциклах на загально-підготовчому і спеціально-підготовчому етапах підготовчого періоду. Чотири тижневе збільшення тренувальних навантажень дає найбільший приріст результатів в трьох вправах триборства на базовому етапі тренування. П'ята – розвантажувальна, тиждень мезоциклу сприяє накопиченню силового потенціалу та оптимізації психічного стану спортсменів. Мезоцикл спеціально-підготовчого етапу включає 3 типових мікроцикли, 4 мікроцикл є розвантажувальним.

Три тижневе збільшення обсягу тренувальних навантажень на фоні стабільно високої інтенсивності дозволяє ефективно розвивати максимальну силу у вправах триборства, змагальні

техніко-тактичні навички, спеціальну психологічну підготовленість.

Побудова тренувальних навантажень на підготовчому етапі тренування кваліфікованих пауерліфтерів характеризується стабільністю застосовуваних засобів і прогресивним збільшенням обсягу та інтенсивності тренувальних навантажень. Ефективність розробленої побудови і змісту тренувальних навантажень в мікро- і мезоциклах підготовчого періоду тренування кваліфікованих пауерліфтерів обґрунтована аналізом динаміки їх спортивних результатів.

Виявлено, що спортивні результати у пауерліфтерів в сумі триборства в першому макроциклі підготовки підвищилися на 5,4%. У другому макроциклі позитивна динаміка спортивних результатів в сумі триборства склала 5,7%, що можна визнати високим показником при підготовці пауерліфтерів вищих розрядів. У практиці підготовки кваліфікованих пауерліфтерів найбільш часто застосовується методика тренування, пов'язана з високим обсягом і середньою інтенсивністю основних тренувальних вправ на тривалому за часом (5-7 місяців) періоді підготовки при традиційній періодизації.

Попередні дослідження і дані спеціальної літератури свідчили, що в силових видах спорту так само може бути ефективним і двоциклічна побудова тренувальних навантажень. Разом з тим, при підготовці пауерліфтерів вищих розрядів двоциклічна побудова макроциклу підготовки не має достатнього наукового обґрунтування, що й послужило експериментальним фактором основного педагогічного експерименту.

У спортсменів експериментальної групи обсяг і інтенсивність тренувальних навантажень мають два виражених піка, а у спортсменів контрольної групи тренувальні навантаження плавно збільшуються до етапу основних змагань. Спільною особливістю є паралельне збільшення обсягу та інтенсивності навантажень на базовому етапі тренування і різкому збільшенні інтенсивності тренувальних навантажень на фоні зниження загального обсягу на спеціально-підготовчому етапі і в змагальному періоді річного тренувального циклу. Обсяг і інтенсивність тренувальних навантажень в експериментальних групах істотних відмінностей не мали (табл. 3).

Таблиця 3.

**Величина тренувальних навантажень в річному циклі
підготовки пауерліфтерів експериментальної і контрольної
груп ($M \pm m$)**

№ з/п	Показники	Експериментальна група (ЕГ)	Контрольна група (КГ)
1.	Кількість тренувальних днів	204±19	196±24
2.	Кількість тренувальних годин	634±87	598±74
3.	Об'єм навантаження в спеціальних вправах:		
	Присідання, т	651±32	675±28
	Жим лежачи, т	491±24	514±29
	Станова тяга, т	291±18	294±21
4.	Загальний об'єм, т	1433±232	1483±254
5.	Середня інтенсивність % від ПМ	76±3	73±2
6.	Об'єм засобів ЗФП, час	69±8	78±9

Особливості побудови тренувальних навантажень в процесі підготовки пауерліфтерів експериментальної і контрольної груп відбулися на динаміці їх загальної та спеціальної фізичної підготовленості.

У таблиці 4, наведені результати вихідного і заключного тестування пауерліфтерів експериментальної і контрольної груп.

Таблиця 4.

**Динаміка загальної та спеціальної фізичної підготовки
пауерліфтерів експериментальної і контрольної груп в період
педагогічного експерименту ($M \pm m$)**

№ з/п	Контрольні випробування	Початок експерименту		Кінець експерименту	
		ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
1.	Стрибок з місця, см	268,2±2,1	265,4±3,4	291,3±2,3*	276,6±3,1*
2.	Підтягування, разів	18,6±0,4	18,7±0,3	23,0±0,3	23,3±0,3
3.	Віджимання від підлоги, разів	73,6±1,6	74,3±1,1	82,0±1,3	82,3±0,8
4.	Згинання тулуба з положення лежачи, раз	44,4±1,6	43,1±1,3	56,3±1,6	55,3±1,0
5.	Розгинання рук на брусах з вагою 32 кг, разів	8,9±0,5	9,0±0,4	13,1±0,3*	Н,3±0,3*
6.	Присідання, кг	224,2±4,7	224,1±6,4	252,5±2,8*	232,2±3,1*
7.	Жим лежачи, кг	163,0±4,3	161,1±4,9	178,6±2,1*	168,4±2,4*
8.	Станова тяга, кг	225,5±4,6	227,6±5,1	243,1±2,7*	236,1±2,2*
9.	Сума триборства, кг	612,1±8,4	613,9±9,4	669,1±4,3**	639,7±5,1**

Примітки

* – відмічені достовірні відмінності ($p < 0,05$)

**** – відмічені достовірні відмінності ($p < 0,01$)**

За рівнем загальної та спеціальної фізичної підготовленості спортсменів ЕГ і КГ на початку педагогічного експерименту не мали відмінностей.

На підставі аналізу даних встановлено, що спортсмени ЕГ в заключному тестуванні мали достовірно вищі результати в тестах по ЗФП «стрибок з місця» і «розгинання рук на брусах з вагою 32 кг», що характеризують рівень розвитку швидко-силових якостей і максимальної сили рук, у порівнянні з пауерліфтерами КГ.

Результати тестів «підтягування», «віджимання від підлоги» і «згинання тулуба з положення лежачи», що характеризують рівень розвитку загальної та силової витривалості у спортсменів ЕГ і КГ, в кінці педагогічного експерименту не мали достовірних відмінностей.

Аналіз динаміки результатів в змагальних вправах свідчив, що пауерліфтери ЕГ в кінці експерименту мали достовірно вищі показники у вправах «Присідання», «Жим лежачи», «Станова тяга» і «Сумі триборства» у порівнянні зі спортсменами КГ.

За рівнем функціонального стану спортсмени ЕГ та КГ не мали істотних відмінностей. Зареєстровані в процесі педагогічного експерименту показники знаходилися в межах фізіологічної норми.

Таким чином, отримані дані дають підставу вважати, що двоциклічний варіант побудови тренувальних навантажень в річному циклі підготовки надає більш виражений ефект на приріст максимальної сили в змагальних вправах у пауерліфтерів вищих розрядів.

Узагальнені результати педагогічного експерименту дозволили експериментально довести більшу ефективність двоциклічного варіанту побудови тренувальних навантажень для підвищення загальної і спеціальної фізичної підготовленості пауерліфтерів вищих розрядів у порівнянні з традиційною організацією тренувальних навантажень в річному циклі підготовки.

Висновки. 1. Рациональна побудова мікроциклів підготовчого періоду у пауерліфтерів вищих розрядів передбачає 4-5 тренувальних занять в тиждень. При цьому присідання і жим лежачи застосовуються паралельно на 3-4 тренувальних заняттях в співвідношенні 45 і 35%, відповідно, а станова тяга на – 1-2

заняттях в тиждень з об'ємом тренувальної навантаження близько 20%. В базових мікроциклах обсяг тренувального навантаження збільшується протягом всього мікроциклу, а інтенсивність знижується. У спеціалізованих мікроциклах обсяг тренувальних навантажень має тенденцію до збільшення від першого до останнього тренувального дня, при цьому інтенсивність вправ знаходиться на стабільно високому рівні і знижується в останній день мікроциклу. Обсяг тренувальних навантажень в базових мікроциклах на 13-15% вище, а інтенсивність на 10-12% нижче в порівнянні з обсягом і інтенсивністю тренувальних навантажень спеціалізованих мікроциклів.

2. Структура мезоциклів загально-підготовчого і спеціально-підготовчого етапів підготовчого періоду, відповідно, включає чотири і три типових мікроцикла і один розвантажувальний мікроцикл. Побудова тренувальних навантажень в підготовчому періоді тренування кваліфікованих пауерліфтерів характеризується стабільністю застосовуваних засобів і прогресивним збільшенням обсягу та інтенсивності тренувальних навантажень.

Експериментально обґрунтовано ефективність двоциклічного варіанту побудови тренувальних навантажень в річному циклі підготовки пауерліфтів вищих розрядів. Порціалні обсяги тренувальних навантажень за способом підготовки повинні складати присідання - 600-700 тонн, жим лежачи – 470-530 тонн, становая тяга – 270-320 тонн в год, при цьому об'єм першого і другого циклу підготовки повинен знаходитися в співвідношенні 1 до 1. Середня інтенсивність тренувальних навантажень першого макроциклу повинна знаходитися на рівні 73-75% індивідуального максимуму, а другого макроциклу – 80-82%.

Обсяг навантажень загально-фізичної підготовки повинен становити – 10-15% від загального обсягу часу, витраченого на навчально-тренувальний процес.

3. Розроблена методика побудови тренувальних навантажень дозволяє істотно підвищити ефективність тренувального процесу кваліфікованих пауерліфтерів. В результаті педагогічного експерименту спортсмени ЕГ значно підвищили спортивні результати як в сумі триборства (з $612,1 \pm 8,4$ кг до $669,1 \pm 4,3$ кг), так і в окремих вправах присідання (з $224,2 \pm 4,7$ кг до $252,5 \pm 3,1$ кг), жим лежачи (з $163,0 \pm 4,3$ кг до $178,6 \pm 2,1$ кг), становая тяга (з $225,5 \pm 4,6$ кг до $243,1 \pm 2,7$ кг), при цьому показані результати

були достовірно вищі у порівнянні з пауерліфтерами КГ.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. В подальшому планується розробити та експериментально обґрунтувати раціональну побудову і зміст тренувальних навантажень в річному циклі підготовки спортсменів вищих розрядів у жимі лежачи і класичному жимі лежачи.

Список використаних джерел.

1. Воронецький В.Б. Пауерліфтинг: *навч. посібник*. Кам'янець-Подільський, 2017. 210 с.
2. Дубовой О.В., Саєнко В.Г. Вплив основних тренувальних вправ на ефективність демонстрації змагальних результатів кваліфікованих пауерліфтерів-важковаговиків. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*: зб. наук. праць. Вінниця : ТОВ «Планер», 2015. Вип. 19, Т. 2. С. 354–358.
3. Дубовой В.В., Саєнко В.Г. Показники силових і швидкісно-силових якостей пауерліфтерів високої кваліфікації. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка*: зб. наук. праць. Чернігів: ЧНПУ, 2013. Вип. 107. Т. II. С. 363–365.
4. Капко І.О., Базаєв С.Г., Олешко В.Г. Пауерліфтинг: навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл. К., 2013. 97 с.
5. Олешко В.Г. Підготовка спортсменів у силових видах спорту: навч. посіб. К.: ДІА, 2011. 444 с.
6. Полулященко Ю.М., Бичков О.М., Бараннік М.В. Розвиток вибухової сили та гнучкості у пауерліфтерів-новачків. *Фізична культура, спорт та здоров'я: стан і перспективи в умовах сучасного українського державотворення в контексті 25-річчя Незалежності України*: матер. XVI Міжнар. наук.-практ. конф. Харків: ХДАФК, 2016. С. 187–192.
7. Розторгуй М.С., Оліярник В.І., Башенський Ю.М. Тенденції розвитку пауерліфтингу на сучасному етапі. *Теорія та методика фізичного виховання*. 2012. № 5. С. 46-49.
8. Розторгуй М.С., Товстоног О.Ф., Мельник Т.Г., Шандригось В.І., Попович О.І., Оліярник В.І. Особливості формування мотивації до спортивної діяльності у пауерліфтерів високої кваліфікації. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Випуск 5 (150) 2022, 88-92. [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2022.5\(150\).18](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2022.5(150).18)

9. Стеценко А.І. Пауерліфтинг. Теорія і методика викладання. *Навчальний посібник*. Черкаси: ЧНУ імені Богдана Хмельницького, 2008. 460 с.
10. Шандригось В., Потішний Т., Бздир С. До питання силової підготовки юнаків-пауерліфтерів на етапі початкової підготовки. *Шляхи розвитку рухової активності молоді України*: матеріали V Всеукраїнської наук.-практ.конф., м. Дрогобич, 27 квітня 2023 р. Дрогобич : Посвіт, 2023. С. 47-60.
11. Шандригось В.І., Шандригось Г.А., Богославець М.Я., Потішний Т.І. До питання змісту фізичної підготовки спортсменів на початковому етапі занять пауерліфтингом. *Інноваційні підходи до процесу спортивного тренування*. Матер.регіон. наук.-практ.семінару. Тернопіль: В-во СМТ «ТАЙП», 2023. С. 194-203.
12. Kotendzhy L.V. Special equipment in competitive activities of powerlifters and dynamics of its manufacture. *Physical Education of Students*. 2012, vol.2, pp. 46–49.
13. Shandrygos V., Potishnyy T., Bogoslavets M. Methods of flexibility development in male powerlifters. *Актуальні питання фізичної культури, спорту та ергоterapiї*: матеріали IV Міжнар.наук.-спорт. конгресу студентів та молодих вчених, Чернівці, 11-12 квітня 2024 р. Чернівці: ЧНУ, 2024. С. 88-92.
14. Stetsenko A.I. The world powerlifting records – a new story. *Pedagogics, Psychology, Medical-Biological Problems of Physical Training and Sports*. 2012, vol.3, pp. 119-123.

Оксана Павлюк¹, Олексій Решітник²

¹доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання і спорту

²аспірант кафедри теорії і методики фізичного виховання і спорту

^{1,2} Хмельницький національний університет
Хмельницький, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ

***Анотація.** Особливості фізичної підготовки юних футболістів є ключовим аспектом у формуванні успішних спортсменів у майбутньому.*

Ця стаття досліджує важливість правильного тренувального процесу для розвитку молодих спортсменів, зокрема у галузі футболу. Вона розглядає індивідуальні потреби та можливості молодих гравців, методи тренувань, які сприяють оптимальному фізичному розвитку, а також важливість принципів безпеки та здоров'я під час тренувального процесу.

Ця стаття є важливою інформацією для тренерів, батьків та спортсменів, які прагнуть досягти високих результатів у своїй спортивній кар'єрі.

Ключові слова. *Фізична підготовка, юні футболісти, вікові особливості, фізичні якості.*

Abstract. *Peculiarities of physical training of young football players are a key aspect in the formation of successful athletes in the future.*

This article examines the importance of the correct training process for the development of young athletes, particularly in the field of football. It addresses the individual needs and capabilities of young players, training methods that promote optimal physical development, and the importance of safety and health principles during the training process.

This article is important information for coaches, parents and athletes who want to achieve high results in their sports career.

Keywords. *Physical training, young football players, age characteristics, physical qualities.*

Вступ. Сучасний футбол пред'являє високі вимоги до фізичної підготовки юних спортсменів. Проблема розвитку фізичних якостей футболістів є однією з умов удосконалення процесу спортивного тренування. Рівень спортивних досягнень у юнацькому футболі на сучасному етапі потребує цілеспрямованої багаторічної підготовки юних футболістів, які здатні поновити склад провідних футболістів країни, а також пошуку ефективних засобів і методів навчально-тренувального процесу в футболі. Розвиток фізичних якостей у юних футболістів – складний і багаторічний процес, який потребує розробки раціональних науково-обґрунтованих методик тренувань. Зокрема дитячий футбол є надзвичайно популярним видом спорту серед дітей та молоді та потребує технічної підготовки для якісної гри. Навчаючи технічним прийомом, важливо закласти основу для подальшого

навчання техніці гри в футбол.

Мета та завдання дослідження. Метою нашого наукового пошуку є теоретичний аналіз особливостей фізичної підготовки юних футболістів.

Завдання дослідження:

1. Аналіз наукової літератури щодо визначення особливостей фізичної підготовки юних футболістів.

2. Проаналізувати вікові особливості юних футболістів.

Матеріал і методи дослідження. Аналіз спеціальної літератури, аналіз документів, синтез, метод педагогічного спостереження.

Результати дослідження та їх обговорення. Футбол є потужним засобом розвитку фізичних якостей, які при правильній організації формують загальну та спеціальну фізичну підготовку і працездатність юних футболістів.

Крім того, заняття футболом вимагають всебічної підготовки, яка є потужним засобом розвитку фізичних і спортивних якостей, що підвищують працездатність.

Фізична підготовка молодих футболістів – це дуже важливий аспект в їхньому розвитку. Особливості фізичної підготовки юних футболістів включають в себе:

- Розвиток загальної фізичної підготовки, що передбачає забезпечення дітей підготовкою до виконання спеціальних вправ у футболі, а також вдосконалення координації, сили та швидкості.

- Робота над технікою: важливо, щоб юні гравці вільно володіли м'ячем, вміли правильно виконувати паси, удари та інші футбольні прийоми.

- Підвищення витривалості, адже футбол вимагає великої фізичної витривалості як загальної так і спеціальної. Тому важливо працювати над розвитком та покращенням серцево-судинної та дихальної системи у юних спортсменів.

- Здоровий спосіб життя: важливо навчити молодих футболістів правильного харчування, регулярних тренувань та відпочинку.

Загалом, фізична підготовка юних футболістів має бути комплексною та систематичною, щоб забезпечити їхній успішний розвиток у спорті.

В. Костюкевич стверджує, що «фізична підготовка має особливе значення в роботі з юними футболістами. По-перше, від

рівня розвитку фізичних якостей і можливостей залежить оволодіння технічними прийомами гри і тактичними діями. По-друге, вплив засобів футболу на різносторонній фізичний розвиток і функціональний стан організму повністю залежить від рівня володіння навиками гри. Тому на початковому етапі (10–14 років) вправи з техніки, тактики і двостороння гра не сильно впливають на організм учня. Для того, щоб навантаження на заняттях було оптимальним, необхідно використовувати широкий арсенал загально розвиваючих і підготовчих вправ. По-третє, роль фізичної підготовки юних футболістів на змаганнях починає суттєво впливати лише з 15–16 і особливо в 17–18 років, коли змагання проходять декілька днів підряд» [1].

Фізична підготовка юного футболіста складається із загальної та спеціальної фізичної підготовки. Як правило, завдання загальної та спеціальної фізичної підготовки органічно пов'язані і тісно переплітаються в навчально-тренувальному процесі. Щодо мети загальної фізичної підготовки то вона передбачає досягнення високої працездатності, узгодженості діяльності окремих органів і систем організму та загального спортивного розвитку спортсменів.

Завданням фізичної підготовки юних футболістів є :

- сприяти правильному фізичному розвитку, зміцненню здоров'я та правильної постави;
- розвиток рухових навичок (швидкість, сила, координація, спритність, витривалість, гнучкість);
- формування та вдосконалення важливих рухових навичок і вмінь;
- зміцнення основних ланок опорно-рухового апарату та м'язових груп, які є основними м'язами, що несуть навантаження при виконанні спеціальних завдань у спортивних поєдинках.

У науковій літературі визначають, що «у футболі в підготовчому періоді переважно підвищуються функціональні можливості організму та розвиваються фізичні якості, що ведуть до спеціальної діяльності» [2].

Також зазначають, що розвиток спеціальної працездатності у футболістів у підготовчому періоді відбувається шляхом послідовного вирішення наступних трьох завдань. Це функціональний розвиток серцево-судинної та дихальної систем, підвищення ефективності роботи м'язів ніг і розвиток швидкісної витривалості [2].

Б. Харкавий стверджує, що «змагальний період в сучасному футболі становить складну систему різних навчально-змагальних заходів, яка повинна забезпечувати різнобічне спеціальне вдосконалення спортсмена і реалізацію його можливостей на змаганнях, повноцінний відпочинок і оздоровлення, підтримання базового рівня функціональної підготовленості» [3].

Серед вікових особливостей навчання юних футболістів Hegen, P. та Schöllhorn визначили наступні [4]:

6-8 років – діти проявляють певний егоїзм (егоцентризм), тому необхідно, щоб у всіх дітей завжди був м'яч. Діти допитливі і завжди хочуть гратися. Щоб задовольнити це бажання і розвинути базові рухові та координаційні навички, широко використовуються ігрові завдання та ігри, які включають біг, удари ногами по м'ячу, стрибки, перекочування і кидки. Тренери повинні творчо підходити до навчання, щоб стимулювати рухову активність дітей. Таким чином, тренування має носити спонтанний характер та проводитись у спокійній і рівній атмосфері, а не суворо запрограмованим і директивним. Основи техніки викладаються з використанням міні-ігор (2:2, 3:3, 4:4), проводяться на невеликих полях і з використанням легких м'ячів.

8-10 років – поступово долається егоцентризм, покращуються стосунки між хлопчиками, тренування стають більш організованими. Базові рухові навички починають переростати в технічні. В іграх вони вчаться поводитися в різних ситуаціях. Тренер активно оцінює спонтанність юних спортсменів, заохочує творчість та уяву. Рухові завдання повинні стимулювати пошук самостійних рішень. Дриблінг і удари по воротах, ситуативні ігрові завдання та міні-ігри (5:5; 6:6, 7:7) – основні елементи тренувань.

10-12 років – участь у групових заходах покращує міжособистісні стосунки в команді. Підвищується точність моторних рухів, покращується концентрація уваги та мотивація. Можна займатися більш аналітичною діяльністю. Процес навчання можна регулювати. Роль тренера іноді є директивною. Однак необхідно пам'ятати, що ігровий аспект завжди має бути пріоритетним у тренувальній діяльності. На тренування витрачається більше часу. Технічні та тактичні навички розвиваються у відповідь на ігрові ситуації. Ігри 7:7, 8:8, 9:9 на

обмеженому просторі [4].

Висновки. У нашому дослідженні ми проаналізували наукову літературу та визначили особливостей фізичної підготовки юних футболістів. Також зосередили увагу на завданнях фізичної підготовки юних футболістів. Також нами було проаналізовано вікові особливості юних футболістів.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Дослідження у галузі фізичної підготовки юних футболістів є дуже важливими для розвитку спортивної кар'єри та максимізації їх потенціалу. Подальші дослідження можуть включати аналіз оптимальних методів тренувань, вивчення впливу різних типів фізичної активності на покращення результативності гравців, а також дослідження психологічних аспектів тренувань та впливу на мотивацію спортсменів. Такі дослідження можуть допомогти тренерам і фахівцям у покращенні тренувальних програм та розвитку молодих талантів.

Список використаних джерел.

1. Костюкевич В.М. Управління тренувальним процесом футболістів у річному циклі підготовки. Вінниця: Планер, 2006. 684 с.
2. Соломонко В.В., Фалес І.Г., Хоркавий Б.В. Футбол. Навчально-методичний посібник для тренерів і гравців дитячо-юнацького та аматорського футболу. Львів: ЛКТ ЛНАВМ ім. Гжицького С.З., 2007. 134 с.
3. Хоркавий Б.В. Особливості розвитку фізичних якостей юних футболістів за допомогою неспецифічних і специфічних засобів [Електронний ресурс] / Спортивна наука України. 2017. № 2 (78).
4. Hegen, P., & Schöllhorn, W. (2012). Lernen an Unterschieden und nicht durch Wiederholung. Fussball training. 3, 41-52.

НАПРЯМ ІІІ ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ МОЛОДІ

Дмитро Кулик¹, Ірина Ангелюк², Галина Лаврін³

¹студент першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

²доцент кафедри теоретичних основ і методики
фізичного виховання

³доцент кафедри фізичного виховання та реабілітації

^{1,2,3}Тернопільський національний педагогічний
університет імені Володимира Гнатюка
Тернопіль, Україна

ЗАСОБИ РЕАЛІЗАЦІЇ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СУЧАСНОМУ ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ В НОВІЙ УКРАЇНСЬКІЙ ШКОЛІ

Анотація. В статті на основі аналізу та узагальнення літературних й інтернет джерел, нормативно-правових документів вивчено теоретичний аспект застосування інноваційних технологій в процесі фізичного виховання школярів в умовах Нової української школи. Узагальнено засоби реалізації інноваційних технологій у фізичному вихованні школярів шляхом групування даних сучасних практико-орієнтованих досліджень.

Ключові слова: інноваційні технології, фізичне виховання, Нова українська школа, учні закладів загальної середньої освіти.

Abstract. The article, based on the analysis and synthesis of literary and Internet sources, regulatory documents, examines the theoretical aspect of the use of innovative technologies in the process of physical education of schoolchildren in the conditions of the New Ukrainian School. The means of implementing innovative technologies in physical education of schoolchildren are generalised by grouping the data of modern practice-oriented research.

Keywords: innovative technologies, physical education, New Ukrainian School, pupils of general secondary education institutions.

Вступ. Актуальною проблемою сьогодення є недосконалість фізичної освіти [11]. Фізична культура як засіб

реалізації її завдань в закладах загальної середньої освіти, відіграє важливу роль у зміцненні здоров'я, покращенні фізичних і функціональних можливостей організму учнів різних вікових груп [14].

Урочні форми занять сьогодні лише на двадцять відсотків компенсують необхідний для дітей об'єм рухової активності. П'ятдесят відсотків дітей не мають стійкої мотивації до уроків фізичної культури. Зростає кількість захворювань та знижується працездатність. Причинами цього є перевага розумових навантажень в умовах он-лайн навчання, переважно в умовах реалізації технології розвивального навчання, стресові стани в наслідок ситуації в державі [2].

У зв'язку з цим виникає необхідність пошуку шляхів вдосконалення освітнього процесу. Одним із них є включення інноваційних технологій, нетрадиційних засобів, методів й форм фізичного виховання підростаючого покоління.

Спроби урізноманітнити процес фізичного виховання новими підходами до його організації запровадила реформа Нової української школи. Запропоновані модельні програми для учнів основної школи пропонують понад 60 варіативних модулів, серед яких традиційні (футбол, волейбол, гандбол тощо) та зовсім нові та невідомі дітям засоби (петанк, чирлідінг, хортинг, рінго тощо). За погодженням із вчителем фізичної культури школярі зможуть обирати ті, які освоюватимуть на уроках. Таким чином, Міністерство освіти та науки намагається запровадити новий компетентнісний підхід до організації фізичного виховання, з введенням інноваційних, інтергративних, цифрових, проєктних та інших технологій в навчально-виховний процес у закладах загальної середньої освіти [12].

Враховуючи нововведення актуальним є проаналізувати та вивчити інноваційні засоби рухової активності школярів та нетрадиційні технології активізації діяльності учнів в програмах Нової української школи. Простежити в наявних дослідженнях можливості використання інновацій в процесі фізичного виховання школярів.

Метою дослідження всебічно вивчити зміст інноваційних технологій та засоби їх реалізації у процесі фізичного виховання в Новій українській школі.

Завдання дослідження:

1. Виявити інноваційні технології активізації рухової діяльності учнів.

2. Узагальнити засоби реалізації інноваційних технологій в процесі фізичного виховання в школі.

Серед методів наукового дослідження використано аналіз та узагальнення літературних й інтернет джерел, нормативно-правових документів. Виявлено теоретичний аспект застосування інноваційних технологій в процесі фізичного виховання школярів. Застосовано найпростіші узагальнення для групування сучасних, у сьогоденні, засобів реалізації інноваційних технологій у фізичному вихованні школярів (Таблиця 1).

Результати дослідження та їх обговорення. У результаті освітніх реформ постають питання: Як навчати? Якими способами реалізувати завдання фізичної культури та чому навчити? Яким буде кінцевий результат?

На допомогу вчителю фізичної культури стають педагогічні технології навчання. Вони вважаються спорідненими традицій та новацій, досвіду і нових пошуків, випробуваних способів й експериментів. Технологіями у педагогіці вважають сукупність засобів і методів для реалізації змісту навчання у межах одного предмета або окремих різновидів навчальної діяльності. У нашому випадку, в процесі фізичного виховання [13].

Науковці та вчителі-практики зазначають, що ефективність навчання та формування навчально-пізнавальних умінь в учнівської молоді може бути поліпшена завдяки проектуванню та впровадженню саме інноваційних освітніх систем і технологій.

Важливим є простежити відмінності між традиціями та інноваціями. Це дозволить зробити перші висновки про важливість інноваційних технологій у сучасній Новій українській школі, в процесі фізичного виховання, зокрема.

Традиційне навчання орієнтується на відтворення культури, що забезпечується стабільністю у соціумі за рахунок репродуктивної роботи школярів, сформованих у них виконавчих здібностей, розвинутої уваги та пам'яті.

Інноваційне навчання, на відміну від традиційного, стимулює новаторські зміни в культурі. Орієнтується воно на формування готовності підростаючого покоління до динамічних змін. А для цього у дітей потрібно розвивати творчі здібності,

різноманітні форми логічного та образного мислення, здатностей до співробітництва [13].

У сфері освіти та процесі фізичного виховання, зокрема, пропонують використовувати сучасні інноваційні технології: ігрові, інтерактивні, проєктні, здоров'язбережувальні, комп'ютерні технології, особистісно-зорієнтованого й спортивно-зорієнтованого навчання, технології розвиваючого навчання та формування творчості [13; 22].

Їх багато, деякі з них описані теоретично, ефективність інших підтверджена практичними дослідженнями. Важливим є простежити їх реалізацію в процесі фізичного виховання.

Сучасні програми з фізичної культури врахували дослідженнях багато науковців щодо необхідності включення у них нетрадиційних фізичних вправ і нових видів спорту [6; 7]. Тому, у програмах з'явилися такі види рухової активності: йога, стретчинг, аеробіка, чирлідінг, карате й інших.

Теоретичний аналіз деяких запропонованих засобів (ушу, роллер-спорт, сумо тощо) не підтверджений науковими дослідженнями. вимагає складного спеціального інвентаря, обов'язкової техніко-тактичної підготовки вчителя, чітких рекомендацій щодо використання спеціальних вправ під час уроків.

У процесі фізичного виховання з учнями потрібно пропонувати вправи за чітко описаною схемою, технікою та способами організації навчально-тренувального процесу.

Виконання вимог модульного навчання перегукується з використанням спортивно-орієнтованих технологій в процесі фізичного виховання, які зосереджують увагу на використанні варіативних модулів за інтересами. Сьогодні вчителі-практики сміливо можуть користуватися методиками проведення занять з використанням фітнес-технологій (гідроаеробіки, шейпінгу, степ-аеробіки, стретчингу, бойового фітнесу, пілоксингу (комбінація Пілатеса, танцювальних і боксерських рухів), «KangoosJumps», пілатесу і бодіфлекса), різноманітних хореографічних форм та гімнастичних вправ [1;9;18; 19]тощо в урочних й факультативних формах фізичного виховання. Досліджено особливості їхнього впливу на показники фізичного стану, фізичної підготовленості, опосередкований розвиток якостей та мотивацію до рухової активності

Популярність та можливість реалізації завдань фізичного виховання нетрадиційними фітнес-технологіями також врахована в програмах. Вчителям-практикам варто розширювати власний арсенал засобів фітнесу та уміти впроваджувати на уроках: *базову аеробіку* (Lowimpact (Лойімпакт), Highimpact (Хай імпакт), Fank (фанк – аеробіка), Jazzaerobics (аеробіка з елементами джазу), Sity (street – jom) (сіті або стріт – джем), Latino (латино)), Step – up (степ – аеробіка), Slide (слайд – аеробіка), Fitball (фітбол – аеробіка, фітбол – гімнастика); Роуп – спіппінг, Аквафітнес; *силові види аеробіки* (Terarobics (тераробіка), Pump (памп). Шейпінг); *циклічну аеробіку* (Spinning (спінінг, спінбайк – аеробіка), cycling (сайклінг), TBW (Total – Body – Workout) (тренування всіх м'язів тіла), UpperBody (тренування м'язів верхньої частини тіла), ABT (Abdominal, Bams, Thighs) (тренування м'язів нижньої частини тіла), BodySculpt (атлетичне тренування); *комбіновані види аеробіки* (програми VersaTraining, НІЛ (NIA), TRX (TrainingResistExercises)); *ментальний фітнес* (Калланетика, Stretching (стретчинг), PowerStretch, SuperFlex (активний стретч), фітнес-йога [21].

Впроваджувати в практичну роботу варто методики та програми, які ефективність який перевірено досвідом. Сьогодні можна опиратися на особливості методики проведення аеробіки запропоновані О. Мазурчук [9]. Використовувати теоретичні та практичні рекомендації щодо проведення занять із використання різних видів оздоровчої аеробіки (тайбо, степ-аеробіка, йоги тощо) авторів І.О. Середи, Т.В. Кучер та Г.З. Лаврін тощо [17; 18; 19; 20], тренуванням за нетрадиційною системою Табата запропоновані О.В. Булейченко [4], позитивний вплив елементів хатха-йоги на основні фізіологічні системи в роботах авторів В. Саснка, А. Сафронова, В. Райха, Г. Захар'їна, Р. Мінвалеева та інших [15].

Звісно, що фітнес-технології не обмежуються різновидами аеробіки і заняттями в тренажерних залах. Вони передбачають створення оздоровчих програм із використанням ходьби, бігу, спортивних ігор, а також врахування особливостей харчової поведінки [3].

Реалізація проектних технологій вчителем фізичної культури відбувається шляхом впровадження практико-орієнтованих проектів на соціальні інтереси. Їхніми результатами є: програми, рекомендації, проекти закону, словники, проекти шкільного

майданчику тощо.

Якщо адаптовувати і вводити в процес фізичного виховання саме її то результатом можуть бути створені на презентовані учнями програми, які реалізовуватимуть основні завдання фізичної культури НУШ: розвиток творчих якостей школярів; проблемно-пошукові методи під час підготовки таких проєктів є елементами особистісно орієнтованого та розвиваючого навчання; проєктуючи процес розвитку фізичних якостей чи рекреації учні використовують засоби ігрових, інтерактивних технологій та спортивно-зорієнтованого навчання; будь-які проєкти у фізичному вихованні обов'язково включають елементи здоров'язбереження [10].

Тобто простежується значущість проєктної технології поряд з іншими.

Проєктна діяльність це раціональне поєднання теоретичних знань і їхнього практичного застосування для розв'язання проблем фізичної культури. Може передбачати створення програм рекреаційного, оздоровчого спрямування, фізичного самоудосконалення. Звісно такі завдання варто давати учням починаючи з 9 класів, коли у школярів уже сформовані певні уміння, накопичені знання з предмету проєктування. Наприклад, пропонуємо учням визначити важливі для себе на даному етапі фізичні якості, які на їх думку відіграють важливу роль у покращенні форм тіла, рівня фізичної підготовленості тощо. Та спроектувати програму на 2 тижні, де зазначити, якими засобами, методами, формами вони пропонують розвивати визначену якість. Самопочуття після цілеспрямованої рух активності. Можуть проводити діагностику розвитку якостей [5].

Можна запропонувати учням модель програми рекреаційної спрямованості, де вони аналізують, описують компоненти рекреаційної діяльності.

Ще однією програмою може бути програма оздоровчої спрямованості для учнів.

Діяльності школярі можуть додавати власні, або використовувати ті що запропоновані у моделях. Учні самостійно проєктують, здійснюють задумане, аналізують, підводять підсумки, доводять ефективність чи неефективність та презентують зроблене на власному прикладі. Вчитель консультує, допомагає, скеровує, направляє.

У фізичному вихованні реалізація особисто-орієнтованої технології пронизує наскрізно мету та завдання предмету «Фізична культура». Вони полягають у визначенні життєвого досвіду кожного учня, рівня їхнього інтелекту, інтересів, пізнавальних здібностей тощо. Їх спершу потрібно розкрити, а потім розвивати в навчальному процесі. Для самореалізації та самовдосконалення учнів у вміннях зберігати і зміцнювати своє здоров'я в продовж життя створює мотивацію до рухової активності. Озброює учнів механізмами пристосування, самовиховання та саморегуляції. Вони потрібні для становлення сучасної молоді людини, що здатна вести конструктивний діалог [7].

Навчальні програми пронизані різновидами ігрових технологій. Вона реалізує свої завдання під час використання: рухливих ігор (сюжетних, імітаційних, підвідних до видів спорту, естафет COOL GAMES тощо), інтелектуальних ігор (загадки, чайнворди, кросворди, ребуси, анаграми, шаради, метаграми, каламбури, шахи, шашки) [10].

Завдяки комп'ютерній підтримці, використовуючи ігрову інженерію здійснено спроби вивести фізичну культуру на якісно новий рівень. Сьогодні розроблено програми, які включають відеоігри, фізичні вправи, Exergaming (форма фізичної активності, яка поєднує вправи та відеоігри). На ринку представлено багато ексергетичних ігор, які створені для виконання на телевізійних екранах чи екранах комп'ютерів, платформах чи килимках, чи будь-якому іншому тренажерному обладнанні, наприклад велотренажерах [8].

Продукти виробників exergame використовують WiiFit і WiiFitPlus від Nintendo, PlayStation від Sony, чи Xbox від Microsoft. Варіанти вправ передбачають танці, елементи боксу, йоги, степ-аеробіки або їзди на велосипеді. Інтенсивність тренування змінюється залежно від вибраного рівня гри.

Філософія ExergameFitness полягає у створенні середовища, у якому перетинаються технології та фітнес.

Засобами Exergaming, які можна впроваджувати в рухову активність учнів можуть бути: інтерактивна рухова платформа (виконання анімованих вправ на танцювальних килимках); ігрові контролери (можуть фіксувати та відтворювати рухи тіла гравця застосовуючи MOTION KAPTURE з відображенням на екрані та взаємодіяти з іншими персонажами); віртуальні велоергометри

(GAME BIGE, CATEYE FITNES, PEDAL TANKS, за допомогою яких відтворюють реальне педалювання з контролем швидкості руху, поворотів тощо); віртуальне середовище для спорту (стимулятори ігор та бойових мистецтв Your SHAPE, FITNESS EVOLVED, XAVIKS WII. Можна грати у теніс, бейсбол, бокс, боулінг з імітованим знаряддям під час гри. Наприклад у KINECT SPORT доступні ігри футбол, теніс, волейбол, бокс, легка атлетика та боулінг); різні режими (дають змогу займатися з особистим, «віртуальним» тренером) або просто розважатись. Програма Your SHAPE FITNESS дає можливість відтворити на екрані аватар користувача і допомагає вивченню танцювальних рухів, вправ з аеробіки та йоги; гра KICK ASS KUNG-FU передбачає відсутність реального контакту з суперником, сприяє вивченню вправ, які є надто ризиковані у роботі з партнером; тренажерна стінова панель WALLJAM (використовується з метою поліпшення техніки гри у футбол); ігрова платформа AUGMENTED CLIMBING WALL (ігрова платформа для удосконалення навичок скелелазіння) [8].

Під час застосування таких засобів Exergaming чітко спостерігається взаємозв'язок ігрових та цифрових технологій у фізичному вихованні.

Позитивним моментом використання Exergaming є те, що ці ігри можна реалізовувати у дворах, парках, на майданчиках, вдома. Це залучає до занять більшу кількість охочих, у яких збільшується фізична активність, навіть у дистанційному форматі.

Недоліками та загрозами є: ігри відбуваються у віртуальному середовищі та збільшують час перебування перед екраном; не повністю адаптовані до великих затрат часу і коштів для налаштування; наявність варіантів «обдурювання системи» та схильність до помилок; соціальна ізоляція; можливість травмувань.

Такі ігри не замінюють традиційні фізичні вправи, а є своєрідним їхнім доповненням, веселим і цікавим урізноманітненням фізичної підготовки за вподобаннями. Та в час дистанційного навчання вони є досить актуальними [8].

Різновидами інтерактивних технологій, які активно можна використовувати в процесі фізичного виховання є: майстер-класи (воркшоп) - особливий жанр узагальнення та представлення педагогічного досвіду. Являє собою авторську методику, яка має власні принципи та структуру; квести (англ. «quest») - пригодницька сюжетна гра, яка вимагає від гравця рішення

розумових завдань у поєднанні з руховою активністю. Відомі на сьогодні різновиди квестів: лінійні (рішення одного завдання стає вирішенням наступного); штурмові (контрольні підказки дозволяють вибрати спосіб вирішення завдань); кільцеві (старт кількох команд із різних точок); «Challenge», або виклик. Відомими різновидами є флешмоб або фітнес-челендж (своєрідна естафета); PR-кампанія (publicrelations – зв'язки з громадськістю) – система заходів, з метою здійснення суспільно-політичного або соціального завдання. Націлені вони на іміджу суб'єкта, популяризацію рухової активності, презентацію нових фітнес-програм тощо. PR-кампанії об'єднують у собі проведення акцій, свят, круглих столів, конкурсів; тренінг (англ. training від train-«навчати, виховувати») – спрямоване на розвиток знань, умінь і навичок й соціальних установок. У фізичній культурі найпопулярнішим видом тренінгу є навиковий. Тренування спрямоване на формування певної навички або навичок. Різновидами можуть бути функціональний, ігровий, силовий, інтервальний, фітнес-тренінг та тощо; флешмоб (англ. «flash» спалах, мить; «mob» - толпа, народ, дія) - спланована масова акція. Організовується в основному, через інтернет. Велика група людей раптово з'являється в громадському місці та протягом певного часу виконують заздалегідь обумовлені дії, а потім швидко розходиться; косплей (від англ. costume play - «костюмована гра») - вид перформансу з переодяганням костюми і відображенні пластики тіла, чи міміки персонажів літератури, комп'ютерних ігор, кінематографа, коміксів, аніме. Так звана костюмована вистава з різних видів спорту або спортивне змагання різних персонажів; баттлфест (від англ. Батл - битва, бій, бій, фест - скорочено від «фестиваль») – є змаганням майстерності виконання. Варіантами організації батлів можуть бути різні локації, де учасники, які змагаються різних видах спорту (стрітбол, футбол, стріт - воркаут), а також шоу - програми, танцювальні батли, масовки; соціальна акція (від нім. «Aktie», від гол. «Aktie», від лат. «Actio» - дія, справа, операція) спрямована на вирішення проблем в суспільстві (наприклад, пов'язаних із посиленням інтересу до рухової активності) засобами, в даному випадку, фізичної культури. Вони можуть проходити під гаслами: «Я вибираю масовий спорт», «За активний спосіб життя», «Як зберегти молодість», «Мій улюблений вид спорту», «Активне

дозвілля» тощо. Типами таких акцій є: дослідні (анкетування або збір потрібної інформації в різних інформаційних джерелах); благодійні (спортивні заходи для цільової групи, безкоштовні консультації); соціально-педагогічні (виявлення ставлення певної категорії населення до чого-небудь) [22].

Формами організації оздоровчо-рекреаційної рухової активності підростаючого покоління, що в основі реалізації здоров'язберігаючих технологій є: фізичні вправи в режимі навчального дня, гурткові та секційні заняття у позанавчальний (в групах загальної фізичної підготовки, аеробіки, шейпінгу здійснюється під керівництвом вчителя з фізичної культури) самостійні заняття руховою активністю у вільний від навчання час, масові фізкультурно-спортивні заходи, раціональне харчування [22].

Засобами здоров'язбережувальних освітніх технологій для школярів повинні бути: компенсаторно-нейтралізуючі (оздоровча, дихальна, коригуючі гімнастики; масаж психогімнастика та ін.); профілактично-захисні (особиста гігієна та гігієна навчання); стимулюючі (прийоми психотерапії та фітотерапії, елементи загартування, фізичні навантаження); інформаційно-навчальні (листи, що адресуються дітям, вчителям, батькам) [22].

Таблиця 1.

Засоби реалізації інноваційних технологій у фізичному вихованні школярів

Інноваційні технології	Засоби реалізації інноваційних технологій в фізичному вихованні
ігрові	змістові лінії «Ігрова та змагальна діяльність» й «Ігрова та змагальна діяльність учнів (рухливі ігри та естафети)» в молодшій школі; естафети COOL GAMES; заходи «Ліг активних учнів та учениць здорової України» рухливі ігри до модулів; інтелектуальні ігри (загадки, кросворди, ребуси, анаграми, чайнворди, шаради, метаграми, каламбури, шахи, шашки тощо); ексергетичні ігри;

	ігрові контролери(можуть фіксувати та відтворювати рухи тіла гравця застосовуючи MOTION KAPTURE з відображенням на екрані та взаємодіяти з іншими персонажами); гра KICK ASS KUNG-FU(передбачає відсутність реального контакту з суперником, сприяє вивченню вправ, які є надто ризиковані у роботі з партнером); ігрова платформа AUGMENTED CLIMBING WALL(ігрова платформа для удосконалення навичок скелелазіння).
інтерактивні	рухова платформа (виконання анімованих вправ на танцювальних килимках); майстер-класи; квести; «Challenge», флешмоб або фітнес-челендж (своєрідна естафета); PR-кампанія (акції, свята, круглі столи, конкурси); тренінг (функціональний, ігровий, силовий, інтервальний, фітнес-тренінг та тощо); флешмоб; косплей (від англ.costumeplay - «костюмована гра»); баттлфест; соціальна акція.
проєктні	практикоорієнтовані проєктні завдання для учнів (програми рекреаційної спрямованості та оздоровчої спрямованості, для розвитку фізичних якостей); фізкультурно-спортивні проєкти (Пліч-о-пліч).
здоров'язбережувальні	профілактично-захисні (особиста

	гігієна та гігієна навчання); компенсаторно-нейтралізуючі (оздоровча, дихальна, коригуючі гімнастики; масаж психогімнастика та ін.); стимулюючі (елементи загартування, фізичні навантаження, прийоми психотерапії та фітотерапії); інформаційно-навчальні (листи, що адресуються батькам, дітям, вчителям).
цифрові технології	інтерактивна рухова платформа (виконання анімованих вправ на танцювальних килимках); ігрові контролери (можуть фіксувати та відтворювати рухи тіла гравця застосовуючи MOTION CAPTURE з відображенням на екрані та взаємодіяти з іншими персонажами); віртуальні велоергометри (GAME BIGE, CATEYE FITNES, PEDAL TANKS, за допомогою яких відтворюють реальне педалювання з контролем швидкості руху, поворотів тощо). віртуальне середовище для спорту (стимулятори ігор та бойових мистецтв Your SHAPE, FITNESS EVOLVED, XAVIKS WII. Можна грати у теніс, бейсбол, бокс, боулінг з імітованим знаряддям під час гри. Наприклад у KINECT SPORT доступні ігри футбол, теніс, волейбол, бокс, легка атлетика та боулінг); програма Your SHAPE FITNESS дає можливість відтворити на екрані аватар користувача і допомагає вивченню танцювальних рухів, вправ з аеробіки та йоги. гра KICK ASS KUNG-FU передбачає

	відсутність реального контакту з суперником, сприяє вивченню вправ, які є надто ризиковані у роботі з партнером. тренажерна стінова панель WALLJAM (використовується з метою поліпшення техніки гри у футбол). ігрова платформа AUGMENTED CLIMBING WALL (ігрова платформа для удосконалення навичок скелелазіння)
особистісно- та спортивно-зорієнтованого навчання	варіативні модулі під час уроків та гуртки за інтересами, індивідуальними особливостями учнів.
фітнес-технології	базова аеробіка (Highimpact (Хай імпакт), Lowimpact (Лоуімпакт), Fank (фанк – аеробіка), Sity (street – jom) (сіті або стріт – джем), Jazzaerobics (аеробіка з елементами джазу), Latino (латино)), Step – up (степ – аеробіка), Slide (слайд – аеробіка), Fitball (фітбол – аеробіка, фітбол – гімнастика); Роуп – спіппінг, Аквафітнес; силові види аеробіки (Terarobics (тераробіка), Pump (памп), Шейпінг) циклічна аеробіка (Spinning (спінінг, спінбайк – аеробіка), cycling (сайклінг), TBW (Total – Body – Workout) (тренування всіх м'язів тіла), UpperBody (тренування м'язів верхньої частини тіла), BodySculpt (атлетичне тренування), ABT (Abdominal, Bams, Thighs) (тренування м'язів нижньої частини тіла)); комбіновані види аеробіки (програми VersaTraining, HIJ (NIA), TRX (TrainingResistExercises)); ментальний фітнес (Калланетика, Stretching (стретчинг), PowerStretch,

	SuperFlex (активний стретч), фітнес-йога; оздоровча ходьба (скандинавська).
--	---

Висновки. З вище переліченого чітко простежується зв'язок технологій, які можна застосовувати в процесі фізичного виховання, між собою. Так, пропонуючи будь-яку фітнес програму, чи використовуючи окремий модуль із запропонованих в програмі опираючись на спортивно-зорієнтоване навчання, вчитель реалізовує їх різними інтерактивними технологіями, орієнтуючись на особистість кожного учня з найважливішою метою – зміцнення та збереження їхнього здоров'я.

Перспективами подальших досліджень є впровадження та перевірка ефективності виявлених засобів реалізації інноваційних технологій у процесі фізичного виховання школярів.

Список використаних джерел.

1. Аеробіка: Теорія і методика занять : навч. посібник для студ. вузів фіз. культури // під ред. Е. Б. Мякинченко, М. П. Шестакова. К. : Спорт Академ Прес, 2002. 304 с.
2. Андрєєва О., Ковальова Н., Хрипко І. Аналіз проблем та перспектив впровадження оздоровчо-рекреаційної діяльності старшокласників в умовах загальноосвітнього навчального закладу. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*: зб. наук. праць. 2018. С. 11–18. Доступно: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Fkszn_2018_5_3.
3. Беляк Юлія, Майструк Антоніна, Зінченко Наталія. Характеристика сучасних програм оздоровчого фітнесу. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту* : наук. моногр. / за ред. С. С. Єрмакова. Х. 2006. № 4. С. 14-16.
4. Булейченко О.В. Використання системи Табата в процесі фізичного виховання студентів спеціально медичної групи, в умовах педагогічного вузу. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. 2016. № 2 (71). 2016. Випуск 3К. С.55-58.
5. Дичківська І.М. Інноваційні педагогічні технології. К.: Академвидав, 3-тє видання, виправлене. 2015. 304 с.
6. Зрозуміти новий Стандарт. Інструкція для вчителів. Доступно: https://nus.org.ua/questions/zrozumity_noviy_standart/.
7. Красов О.П., Кусай М.В. Інноваційні технології в фізичному

вихованні школярів. Актуальні проблеми і перспективи розвитку фізичного виховання, спорту і туризму: колективна монографія / за заг. ред. Н.Є. Панегелової. Переяслав (Київ. обл.) : Домбровська Я.М. 2020. С.138-147.

8. Лаврін Г.З., Ангелюк І.О., Кучер Т.В., &Осіп Н.Б. Можливості застосування EXERGAMING у процесі фізичного виховання як засобу підвищення рухової активності. *Rehabilitation and Recreation*. 2023. № (14). С.214-225.

9. Мазурчук О., Навроцький Е. Удосконалення процесу фізичного виховання у вищих навчальних закладах засобами оздоровчої гімнастики. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : збірник наукових праць. 2011. №. 1 (13). С. 37-40.

10. Модельні навчальні програми «Фізична культура». URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/Navchalni.prohramy/>.

11. Москаленко Н.В. Інноваційні технології у фізичному вихованні школярів: навч. посібник для студентів вищих навчальних закладів. [2-е вид.]. Дніпропетровськ: Інновація. 2014. 332 с.

12. Освіта України в умовах воєнного стану. Інноваційна та проектна діяльність: Науково-методичний збірник/ за загальною ред. С. М. Шкарлета. Київ-Чернівці «Букрек». 2022. 140 с.

13. Педагогічні технології: теорія та практика /За ред. М.В. Гриньової. Полтава. 2014. С.33-47.

14. Присяжнюк С.І. Динаміка показників серцево-судинної та дихальної систем під впливом фізичного навантаження школярів загальноосвітньої школи. Науковий часопис НПУ імені МП Драгоманова. Зб. наук. пр. Київ: Вид-во НПУ імені МП Драгоманова. 2020. №3К(123). С.345-350.

15. Саєнко В.Г. Шабанова Н.С. Фітнес на основі східних оздоровчих систем. Проблеми та перспективи розвитку культури здоров'я особистості в соціальному контексті : зб. *materialів всеукр. наук.- практ. конф.* Луганськ : Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка». 2010. С.116-121.

16. Сайт Міністерства науки і освіти України «Нова Українська школа». URL: <https://mon.gov.ua/ua/tag/nova-ukrainska-shkola>.

17. Серєда І.О. Використання різновидів оздоровчої аеробіки у фізичному вихованні студентів факультету іноземних мов ТНПУ ім. Володимира Гнатюка. Інноваційні підходи до фізичного

виховання і спорту студентської молоді. *Матеріали четвертого регіонального науково-методичний семінару* / за заг. ред. Огнистого А.В., Огнистої К.М. Тернопіль: В-во СМТ «ТАЙП». 2018. С.136-142.

18.Середа І.О. Лаврін Г.З. Кучер Т.В. Вплив засобів йоги на показники біологічного віку студентів. *Журнал «Фізичне виховання студентів»*. Харків. 2017. Випуск 21. №3. С.141-146.

19.Середа І.О. Методичні рекомендації для організації та проведення самостійних занять із оздоровчої аеробіки. Тернопіль, в-во «Тайп». 2017. 72 с.

20.Середа І.О. Педагогічні умови використання степ-аеробіки в процесі фізичного виховання студентів факультету іноземних мов ТНПУ ім. В. Гнатюка. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. Драгоманова. Серія 15. «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури. Фізична культура і спорт»* зб. наук. пр. / за ред. О.В. Тимошенка. В-то НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2018. Випуск 3К (97). С. 516-520.

21.Синиця С.В., Шестерова Л.Є. Оздоровча аеробіка. Спортивно-педагогічне вдосконалення : *навчальний посібник*. Полтава. 2010. 244 с.

22.Чепіль М. Педагогічні технології: *навчальний посібник*. К.: Академвидав. 2012. 224 с.

Наталія Мацола¹, Тарас Орищак², Юлія Мацола³

¹*старший викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту*

^{2,3}*студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти*

^{1,2}*Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка*

Дрогобич, Україна

³*Львівський національний університет імені Івана Франка*
Львів, Україна

НОВА УКРАЇНСЬКА ШКОЛА: ВПРОВАДЖЕННЯ ВАРІАТИВНОГО МОДУЛЮ З КОРФБОЛУ НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Анотація. У статті розглянуто питання щодо впровадження в закладах загальної середньої освіти варіативного

модулю з корфболу.

Виявлено перевагу інноваційного виду спорту в порівнянні зі звичними уроками фізичної культури.

Охарактеризовано корфбол як вид рухової активності, визначені засоби корфболу та їх вплив на здоров'я школярів.

Ключові слова: корфбол, фізична культура, навчальна програма, варіативний модуль.

Abstract. *The article deals with the issue of implementing a variable module on korfbal in institutions of general secondary education.*

The advantage of the innovative type of sport in comparison with the usual lessons of physical education was revealed.

Korfbal is characterized as a type of motor activity, the means of korfbal and their impact on the health of schoolchildren are determined.

Key words: korfbal, physical culture, curriculum, variable module.

Вступ. Формування, зміцнення і збереження особистісного здоров'я школярів стало сьогодні пріоритетним напрямком в системі фізичного виховання України. У контексті Концепції «Нової української школи» школа має навчити дітей використовувати знання і вміння, отримані в процесі навчання, для вирішення повсякденних проблем і життєвих ситуацій. Тому заняття фізичною культурою повинні увійти до звички учня, яка буде поступово формуватися з початкової освіти до профільної [2].

У 2022 році наказом Міністерства освіти і науки України була рекомендована модельна навчальна програма «Фізична культура» для 5-6 класів» для закладів загальної середньої освіти. Вона є комплексною програмою для адаптаційного циклу навчання, яка забезпечує наступність між початковою і базовою освітою, гнучкий перехід учнів від молодшого шкільного віку до підліткового [3].

Навчальна програма побудована за модульною системою. Змістове наповнення варіативної складової освітній заклад добирає самостійно із модулів, запропонованих модельною програмою. На вибір учнів упродовж року має бути запропоновано 12-16 варіативних модулів. Для добору варіативних модулів враховується наявність матеріально-технічної бази, регіональні

традиції, кадрове забезпечення, гендерність, рівень безпеки, а також сезонність, коли заняття проходять на відкритих майданчиках чи у спортивних залах. При цьому, для занять у зимовий період в спортивних залах, слід обирати варіативні модулі, які передбачають використання меншої площі [3]. Програма містить 60 варіативних модулів. Серед них такі як: корфбол, чирлідінг, петанк, міні-футбол чи теніс – не потребують великої площі [5].

Уроки фізичної культури не повною мірою задовольняють потреби дітей в необхідній кількості локомоцій. Тому вчені активно досліджують шляхи вдосконалення фізичного виховання в навчальних закладах. Пропонувалося змінити програмно-нормативне забезпечення фізичної культури (І. Бакіко, О. Томенко); розширити навчально-методичне забезпечення навчального процесу (О. Дубогай, С. Дмитренко, А. Цьось); поліпшити взаємодію фізичного та естетичного виховання у процесі розвитку особистості (Т. Цюпак); моделювати оцінки фізичного стану школярів (Н. Москаленко, А. Ровний); формувати позитивне ставлення учнів до занять фізичною культурою та спортом (Т. Круцевич); використовувати інклюзивне фізичне виховання (І. Бондар).

Слід звернути увагу, що засоби фізичної культури перестали бути основою для освітніх досягнень. Особливості освіти в НУШ змінюють традиційні умови проведення уроків для дітей різного шкільного віку. Це стосується і уроку фізичної культури. Серед головних вимог до сучасного уроку фізичної культури можна визначити: забезпечення диференційованого підходу до організації освітнього процесу, підвищення функціональних можливостей організму і забезпечення гармонійного фізичного розвитку з урахуванням стану здоров'я, рівня фізичного розвитку, фізичної підготовленості та статі учнів, урахування їхніх мотивів та інтересів до занять фізичними вправами; досягнення оптимальної рухової активності всіх учнів упродовж кожного уроку з урахуванням стану здоров'я, фізичної підготовленості на основі управління моторною щільністю уроку, інтенсивністю і тривалістю застосування засобів, застосування методичних підходів, які дозволяють значно підвищити моторну щільність уроку [1, 6].

Запропоновані зміни концепції викладання фізичної культури в умовах НУШ є важливою ланкою реалізації програми

Президента «Здорова Україна», а також Національної стратегії розбудови безпечного і здорового освітнього середовища у Новій українській школі, в яких фізична культура, рухова активність, фізичне виховання визначаються як пріоритетні напрями розвитку. Необхідність розв'язання зазначених суперечностей, а також недостатнє теоретичне і практичне вивчення обраної теми зумовили актуальність дослідження.

Згідно навчальної програми «Фізична культура» для 5-6 класів» для викладання протягом чверті визначаються 3-4 варіативні модулі, які набрали найбільшу кількість вподобань учнів. Ці модулі мають бути представлені на кожному уроці [3]. Підбір модулів, в яких представляються різні види спорту, може оптимізувати проведення уроку фізичної культури; допомогти реалізувати диференційований підхід; вмотивувати учнів займатися фізичною культурою і спортом; сприяти розвитку фізичних якостей з урахуванням фізичного стану школярів.

Як було зазначено, навчальною програмою «Фізична культура» для шостих класів передбачено 60 модулів, серед яких запропоновано види спорту, які ще не отримали достатнього розуміння щодо їх впровадження на уроках фізичної культури, і тому вони не дуже впевнено застосовуються вчителями в умовах закладів загальної середньої освіти.

До таких видів належить корфбол – новий, цікавий вид спорту, який має свої переваги і може бути дієвим засобом залучення дітей і молоді до активного і здорового життя.

Мета та завдання дослідження. Мета дослідження: визначити особливості впровадження варіативного модулю «Корфбол» на уроках фізичної культури в Новій українській школі.

Завдання дослідження: на підставі теоретичного аналізу наукової та науково-методичної літератури вивчити питання стосовно використання корфболу на уроках фізичної культури в НУШ.

Матеріал і методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури, вивчення документальних матеріалів.

Результати дослідження та їх обговорення. Нова українська школа – це ключова реформа Міністерства освіти та науки України в галузі закладів загальної середньої освіти. Її

головна заявлена мета – створити умови в школі, у якій буде приємно навчатись і яка даватиме учням не тільки знання, а й уміння практично застосовувати їх у повсякденному житті.

В інструктивно-методичних рекомендаціях, щодо викладання предмету «Фізична культура» у 2023–2024 навчальному році, визначено, що метою освітньої галузі фізичної культури є гармонійний фізичний розвиток особистості учня, підвищення функціональних можливостей організму, вдосконалення життєво необхідних рухових умінь та навичок, розширення рухового досвіду через формування стійкої мотивації учнів до занять фізичною культурою і спортом.

Останнім часом у нашому суспільстві з'явилося таке поняття, як «Нова фізична культура». Фахівці у галузі фізичної культури пояснюють його, як зміну уявлення українців про стандартні уроки фізичної культури, впровадження нових видів спорту та заохочення учнів вести активне цікаве життя [5]. Серед великої кількості видів спорту, які пропонуються в програмі «Фізична культура» для 5-6 класів», хочеться виокремити корфбол.

Корфбол – це командна гра з м'ячем. Вона багато в чому подібна до змішаного нетболу. На сучасному етапі корфбол з колосальною швидкістю розвивається та користується високим попитом у багатьох країнах світу як серед дітей, так і дорослих: підвищується рівень техніки та якісних характеристик гри; удосконалюються умови, в яких проводяться матчі та тренування; збільшується кількість країн, у яких починають займатись цим видом спорту; засновуються нові спортивні федерації та спортивні ліги з клубами, які проводять матчі. У корфбол грають у більш ніж п'ятдесяти країнах. Найбільшу популярність гра дістала у Нідерландах та Бельгії. Корфбол відрізняється від інших командних ігор тим, що це змішана гра: команда складається з чотирьох чоловіків та чотирьох жінок.

У корфбол можна грати у спортивному залі, а також на відкритому повітрі. Розміри майданчика для гри на відкритому просторі – 30 на 60 м, в закритому приміщенні – 20 на 40 м [8]. Гра не потребує дорогого інвентарю. Для гри необхідний майданчик, поділений на дві зони. Розміри ігрового поля залежать і від віку корфболістів, найменші з яких перекидають м'яч на майданчику 15 на 30. Крім того потрібні два стовпи, два кошики, м'яч та дві команди – по вісім чоловік у кожній: двоє учасників із кожної

команди у кожній зоні (напад та захист). На відміну від баскетболу, корфбольний кошик кріпиться не на щит, а просто на стійку. Стійка розміщується на відстані від краю ігрового майданчика. Таким чином, гравці мають можливість вести гру і за ним. Різновидом корфболу є моно-корфбол і пляжний корфбол. Основи гри у них такі ж, як і в корфболі, але використовується тільки одна стійка з кошиком, яку намагаються вразити кожна з обох команд, що складаються з двох гравців чоловічої статі і двох гравців жіночої статі.

Основна мета гри в корфбол – закинути м'яч, який має параметри футбольного у кошик, що не має дна і має циліндричну форму висотою 25 см і внутрішній діаметр 39-41 см. Кошик кріпиться на стійці висотою 3,5 м, і встановлюється в кожній з двох ігрових зон на відстані 1/6 довжини майданчика, вимірюваної від лицьової лінії. Майданчик має розміри 20х40 м для гри в закритому приміщенні і 30х60 м для гри на відкритому повітрі. Тривалість гри – 2 тайми по 30 хвилин. Кожна команда складається з 4-х гравців чоловічої статі і 4-х гравців жіночої статі, які грають порівну (2+2) в зоні атаки і в зоні захисту. Гравці атаки намагаються вразити кошик суперника, звільнившись від опіки персонального захисника тої ж статі. При цьому кидок буде зараховано, якщо відстань між гравцями атаки і захисту буде більше відстані витягнутої руки. Гравці захисту намагаються перехопити м'яч, перешкодити супернику виконати кидок або передачу м'яча, виграти підбір м'яча. Після перехоплення гравці захисту повинні передати м'яч для атаки в протилежну зону. Утримуючи м'яч в руках, гравці не повинні перетинати центральну лінію. Після 2-х забитих м'ячів в будь-яку корзину гравці міняються зонами, при цьому захисники стають атакуючими і навпаки.

Під час гри забороняється: утримуючи м'яч в руках, виконувати більше 2-х кроків; переміщатися, виконуючи «ведення» м'яча; вибивати і виривати м'яч; передавати м'яч з рук у руки; персонально грати проти гравця протилежної статі; одночасно грати двом гравцям проти одного; виконувати кидок м'яча із зони захисту; грати в грубій і небезпечній манері.

Правильне потрапляння в корзину суперника завжди оцінюється в одне очко. Порушення правил, які призводять до втрати можливості зробити результативний кидок, караються

пенальті, що виконуються з відстані 2,5 м. При інших порушеннях призначається вільний пас, а у спірних випадках м'яч розігрується між гравцями однієї статі на місці спору.

Програма «Варіативний модуль Корфбол» має на меті підвищити рухову активність та вмотивованість учнів до занять фізичною культурою, засвоїти необхідні теоретичні знання. Навчаючи дітей технічним прийомом з корфболу, важливо застосовувати вправи загальної та спеціальної фізичної підготовки на кожному уроці. До того ж, варто дотримуватися послідовної методики навчання атакуючих і захисних прийомів техніки гри, використовувати підвідні вправи, які, в свою чергу, можуть бути запозиченими з гри у баскетбол. Під час навчання рекомендовано насичувати урок вправами, що містять ігровий характер, рухливими іграми та естафетами.

Елементи техніки корфболу, які використовуються на уроці фізичної культури, можна розподілити на дві групи: з м'ячем та без м'яча. До першої групи належать такі елементи: стійка корфболіста, стрибки вгору з місця і в русі, біг із прискоренням, біг спиною вперед та боком, біг зі зміною напрямку за сигналом, старт за сигналом, зупинки стрибком та двома кроками, повороти на місці, подвійний крок, вихід на вільне місце для отримання м'яча. До другої групи належать наступні елементи: кидок м'яча в кошик з різної дистанції: з місця, у русі, підбір м'яча після відскоку від кошика або підлоги, виконання пенальті, вільного пасу.

Використання корфболу впливає на виховання позитивних рис характеру, а саме, чуйності, наполегливості, співпраці, дружби та поваги до інших гравців. Елементи корфболу сприяють розвитку швидкісно-силових якостей, координаційних та розумових здібностей, зміцнюють здоров'я та сприяють зміцненню опорно-рухового апарату, профілактиці сколіозу та інших захворювань. Корфбол – це гра, що об'єднує!

Висновок. Аналіз науково-методичної літератури свідчить, що освітня політика нашої держави акцентує увагу на підготовці здорової, всебічно розвиненої молоді, формуванню у них життєво необхідних умінь і навичок, фізично вдосконаленій і підготовленій до майбутньої професії людини. Застосування корфболу, на уроках фізичної культури в умовах нової української школи дозволяє покращити ефективність навчального процесу, сприяє розвитку фізичних якостей школярів з урахуванням їх фізичного стану,

дозволяє сформувати мотивацію дітей до занять різними видами рухової активності.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку можуть здійснюватися шляхом визначення ступеня впливу занять корфболом на рухову підготовленість школярів.

Список використаних джерел.

1. Гелета З. Вимоги до уроку фізичної культури НУШ 5-6 кл. *Методичні рекомендації*. [Електроний ресурс]. 2023. Режим доступу до ресурсу: <https://naurok.com.ua/metodichni-rekomendaci-vimogi-do-uroku-fizichnokulturi-nush-5-6-kl-356055.html>
2. Концепція реалізації державної політики у сфері реформування загальної середньої освіти «Нова українська школа» на період до 2029 року Розпорядження КМУ № 988-р від 14.12.16 року. [Електроний ресурс]. 2016. Режим доступу до ресурсу: <https://www.kmu.gov.ua/npas/249613934>
3. Модельна навчальна програма «Фізична культура. 5-6 класи» для закладів загальної середньої освіти (автори: Педан О.С., Коломоєць Г.А.) Матеріали Х Всеукраїнської студентської науково-методичної конференції «Неолімпійський спорт: історія, проблеми управління та система підготовки спортсменів» (05 квітня 2024 р.) Боляк А. А., Ребрина А. А., Деревянко В. В., Стеценко В. Г., Остапенко О. І., Лакіза О. М., Косик В. М. та інші). [Електроний ресурс]. 2022. Режим доступу до ресурсу: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/Navchalni.prohramy/2021/14.07/Model.navch.prohr.5-9.klas.NUSH-poetap. z. 2022/Fiz.kult.5- 6.kl.Pedan.ta.in.22.08.2022.pdf>
4. Москаленко Н.В., Сидорчук Т.В., Решетилова В.М., Яковенко А.В. Інновації у фізичному вихованні в закладах загальної середньої освіти: навчальний посібник. Дніпро. 2022. 76 с.
5. Нова фізична культура для НУШ: як змінюються уроки. [Електроний ресурс]. 2021. Режим доступу до ресурсу: <https://osvita.ua/school/83843/>
6. Цікава фізкультура в закладах загальної середньої освіти. Навчально-методичний посібник. Качан О., Пристинський В., Коломоєць Г., Онішкевич О. Слов'янськ: ДДПУ. 2022. 163 с. <https://naurok.com.ua/cikava-fizkultura-v-zakladah-zagalno-seredno-osviti388753.html>
7. Сім нових видів спорту на фізкультурі: Як грати і скільки це коштує?: веб-сайт. URL:

<https://osvitoria.media/experience/7-novyh-vydiv-sportu-na-fizkulturi-yak-graty-i-skilky-tsekoshtuye/>

8. Урок фізичної культури – модуль корфбол: веб-сайт. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=WnANIHAbW0A>

Даріуш В. Скальські¹, Наталія Цигановська²

*¹Jedrzej Sniadecki University of Physical Education and Sport
Gdansk, Poland*

*¹Ivan Boberski Lviv State University of Physical Culture
Lviv, Ukraine*

*²Kharkiv State Academy of Culture
Kharkiv, Ukraine*

SPORT JAKO SKŁADNIK WYSPECJALIZOWANEGO KIERUNKU KULTURY FIZYCZNEJ СПОРТ ЯК КОМПОНЕНТ СПЕЦІАЛІЗОВАНОГО НАПРЯМКУ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Wstęp. W obecnych czasach sport stał się dobrem powszechnym, które to dobro jest dostępne w różnych formach, poczynając od możliwości jak i zainteresowań obywatela. Sport zgodnie z jego definicją, traktowany jest jako wszelkie formy aktywności fizycznej, które to aktywności, poprzez uczestnictwo doraźne, bądź też zorganizowane wpływają na wypracowanie oraz poprawienie kondycji fizycznej wraz z psychiczną, jak również rozwój stosunków społecznych, czy też ogólne osiągnięcie wyników sportowych na wszystkich jego poziomach. W związku z tym wynika, iż sport i rekreacja są tymi czynnikami które odpowiadają za kształtowanie zdrowia i osobowości, jak również rozwijania nawyków i prozdrowotnych postaw wraz z wartościową formą spędzania wolnego czasu. Konsekwencją takiego stanu rzeczy powinno być zwrócenie szczególnej uwagi na jego dość istotne cele zarówno społeczne jak i strategiczne. Z tych właśnie względów państwo powinno być żywotnie zainteresowane tak rozwojem jak i rozpowszechnieniem różnych form sportu i rekreacji, bowiem wraz z rozwojem cywilizacyjnym są one coraz ważniejszym elementem życia każdego człowieka [1]. We współczesnym świecie sport jest niewątpliwie traktowany jako jedna z wartości kulturowych, które mają istotny wpływ na rozwój człowieka jak i jego zdrowie oraz jakość życia. Niestety rozwój współczesnej

cywilizacji nie sprzyja aktywności społecznej. Bowiem wszelkiego rodzaju udogodnienia technologiczne, jak również same środki komunikacji, automatyzacji tudzież komputeryzacja, zmniejszają do minimum aktywność fizyczną w codziennym życiu ludzi. Dzieje się tak głównie ze względu na wielość wynalazków i udogodnień, które niewątpliwie eliminuje każdy zbędny ruch. Coraz więcej również prac wykonuje się w pozycji siedzącej, a zatem z dużo mniejszym wysiłkiem. Istotne jest zatem wprowadzanie zmian w stylu życia, którego głównym elementem powinna być niewątpliwie aktywność fizyczna [2].

Cywilizacja a kultura fizyczna (sport). Rozwój cywilizacyjny wraz z urbanizacją w ostatnich latach wywarły bardzo duży wpływ na wzrost tempa życia i aktywności zawodowej, które utrwalają bierny sposób spędzania wolnego czasu. Przy czym idealnym antidotum na te zagrożenia jest sport wraz z rekreacją. Zauważalna jest również wzmożona problematyka sportu i rekreacji społeczeństwa polskiego, która coraz częściej i szerzej jest dyskutowana odnośnie jego zagadnień, w ramach programów które mają na celu poprawę zdrowia ludności. Ponadto obecne pokolenie młodych ludzi przyszło na świat w okresie rewolucji technologiczno-medialnej. Konsekwencją tego jest to, że znaczna ich część jak, nie powiedzieć wszyscy - nie wyobraża sobie świata bez internetu, które jest tak źródłem wiedzy, zabawy i emocji, jak również naturalnej płaszczyzny, dzięki której budują relację społeczną, chociażby poprzez portale społecznościowe. Co więcej zdają sobie również sprawę z tego, iż dostęp do tego typu źródła mogą mieć praktycznie wszędzie i zawsze za pomocą urządzeń, których obsługi uczą się niemal intuicyjnie. Przy czym wiedzą o tym również producenci tego typu sprzętu oraz oprogramowania, którzy niewątpliwie przyczynia się coraz to mocniej do ogólnego kształtowania sposób postrzegania świata młodych ludzi z jednoczesnym kreowaniem tak ich potrzeby oraz zainteresowania, jak i dostarczaniem im coraz to nowszych gadżetów, które zaspokajają te potrzeby [3]. Zatem jak i czy w ogólnie jest możliwość, aby obronić się przed zalewem tej technologii. Co więcej, należy też się zastanowić, czy w ogóle można się przed tym bronić tudzież ewentualnie powinien stać na straży zachowania równowagi pomiędzy realną rzeczywistością, a jej globalną wirtualną kreacją w świecie komputerowym. Może właśnie jest to moment, kiedy można by wykorzystać te zainteresowania w ramach systemu edukacyjnego.

Bowiem coraz powszechniejsze i na porządku dziennym stają się chociażby e-podręczniki, czy też interaktywne tablice przeznaczone do nauczania, które stają się podstawą wyposażenia sal lekcyjnych w większości szkół wraz z przygotowaniem multimedialnych jako jeden z elementów kształcenia informacyjno-technologicznego uczniów [4]. Idąc dalej, to również w obszarze aktywności fizycznej pojawia się na przestrzeni ostatnich lat bardzo dużo nowych możliwości, które są związane z wykorzystaniem multimedialnych urządzeń, które przeznaczone są do monitorowania aktywności, jak również rejestracji jej przebiegu wraz z zakresem aktywności. Obecnie tego typu urządzenia stanowią nie tylko ekskluzywny gadżet, ale również pewnego rodzaju normalność, jeśli chodzi o codzienne zachowania prozdrowotne np. w klubach fitness. W związku z tym sport czy wychowanie fizyczne również powinno być przygotowane do takich zachowań czy zmian. Niewątpliwie wszystkie wspomniane zmiany cywilizacyjne, mają tak plusy, jak i minusy, z tym, że nie zważając już na to - powodują potrzebę zmian w metodyce nauczania. Należałoby zatem zastanowić się nad tym jak ten technologiczny „boom” można by wykorzystać na potrzeby całonocnej aktywności fizycznej i jaką rolę może i powinno pełnić w tym wszystkim wychowanie fizyczne.

Metody badań, grupa badawcza. Zastosowano przegląd współczesnego piśmiennictwa w zakresie sportu i jego roli jako komponentu kultury fizycznej Ponadto zastosowano metodę wywiadu z studentami kierunku wychowanie fizyczne w Polsce i Ukrainie. Badania miały charakter pilotażowy, mający na celu zbadanie i poznanie opinii studentów w zakresie tzw. sportowania się. Grupę badawczą (40 studentów: po 50% z Polski i z Ukrainy) stanowili studenci ukraińscy z Charkowskiej Państwowej Akademii Kultury – studenckiego Koła Naukowego Katedry Kultury Fizycznej i Zdrowia [*Студентський науковий гурток кафедри фізичної культури і здоров'я*] (kierowniczki Natalii Tsyhanovskiej) i polscy studenci z seminarium dyplomowego (licencjackiego i magisterskiego) – promotora Dariusza W. Skalskiego z Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku. Badania zostały podczas dwudniowego międzynarodowego seminarium szkoleniowego [pierwszy dzień: dyskusja (po 20 studentów z Polski i Ukrainy), drugi dzień: warsztaty – po 12 studentów z Polski i Ukrainy (majster klas)]. Seminarium odbyło się w trybie zdalnym (on-line) na platformie Google Meet w październiku 2023 roku. Moderatorami i

tłumaczami na seminarium byli autorzy niniejszego opracowania naukowego.

Wyniki badań. Pojęcie definicji kultury fizycznej i jej składowej jakim jest sport jest wieloznaczne, pomimo że dosyć dokładnie wytłumaczone i zdefiniowane w naukowym piśmiennictwie. Jednak podczas rozmów z studentami autorzy zebrali główne wątki ich wypowiedzi, dotyczące tempa życia współczesnego człowieka – studenta oraz czasu poświęcanego na sport czy własną rekreację z uwzględnieniem procesu kształcenia studentów.

Sport i wychowanie fizyczne w procesie kształcenia. Z wypowiedzi studentów kształcących się w polskich i ukraińskich uczelniach, autorzy zebrali następujące przesłanki i opinie dotyczące roli sportu w kulturze fizycznej:

- w ostatnim czasie zmianom uległa podstawa kształcenia w przypadku wychowania fizycznego, przy czym metody pracy z uczniem zostały praktycznie te same;

- obserwuje się, iż w sporcie i wychowaniu fizycznym nadal komunikacja z uczniami przepełniona jest przestarzałym językiem środków oraz metod; *autorzy niniejszego opracowania mogą na bazie tej wypowiedzi mogą posunąć się o stwierdzenie, iż jest to jednym z powodów obecnego odsetka dorosłej populacji, która nie przejawia w żadnym stopniu troski o swoje zdrowie oraz nowa podstawa programowa wyraźnie przenosi akcenty w nauczaniu wychowania fizycznego z tradycyjnego sportowego modelu na model działań prozdrowotnych: szczególnie widoczne jest to w obszarze treści „Edukacja zdrowotna”, gdzie pojawił się „Trening zdrowotny” i „Sporty całego życia”;*

- nadal edukacja zdrowotna jest rzadko realizowana przez nauczycieli wychowania fizycznego, niewątpliwie przyczyna tego jest chociażby brak zajęć warsztatowych w tym zakresie; *autorzy niniejszego opracowania uważają, że proces kształcenia w tym zakresie wymaga tutaj wykorzystywania nie tylko aktywizujących metod nauczania ale również wykorzystywanych już coraz to powszechniejszych i na porządku dziennym urządzeń multimedialnych (wspominają też o tej kwestii W. Strykowski, J. Strykowska i J. Pielachowski) [5];*

- szkoły coraz częściej dysponują odpowiednim wyposażeniem do realizacji zadań z wykorzystaniem multimedialnych narzędzi jednakże pomijane jest tutaj wychowanie fizyczne i sport, ponieważ te wszystkie

nowe możliwości dydaktyczne nie są także wykorzystywane przez nauczycieli wychowania fizycznego, którzy kurczowo trzymają się tzw. starej metodyki, w której główny akcent kładziono na nauczanie umiejętności ruchowych, zaś o rozwijaniu całonocnych umiejętności mówiło się bardziej w kategorii teoretycznych zaleceń, aniżeli praktyki ich wdrażania; *trzeba wziąć pod uwagę fakt, iż świat prze naprzód przez co wymaga od systemów edukacyjnych modernizacji metod, jak również wszelkich środków i treści, a także poszukiwania coraz to nowszych sposobów oddziaływania na ucznia* [6];

- rozwój technologii informatycznej przyczynia się, jeśli chodzi o aktywność fizyczną do diametralnych zmian zachowań, idąc za tym na potrzeby rynku usług rekreacyjno-zdrowotnych powstało i ciągle powstaje wiele nowych rozwiązań technologicznych, w wyniku czego pojawiły się różnego rodzaju aplikacje programów dostępnych on-line wraz z nowoczesnymi urządzeniami służącymi do monitorowania poziomu aktywności, z którymi młodzi ludzie mają możliwość zapoznania się samodzielnie stosunkowo wcześniej;

- jednym z programów internetowych, które są odpowiednie do wykorzystania na potrzeby szkolnego edukacji fizycznej jest Narodowy Program Badania Kondycji Fizycznej, który stanowi jedną z nowoczesnych infrastruktur informatycznych oraz baz danych, które są dostępne on-line do monitorowania aktywności fizycznej młodych ludzi – studentów; *autorzy niniejszego opracowania doprecyzowują tę kwestię, że powyższy program jest finansowany ze środków UE oraz Funduszu Rozwoju Regionalnego i został uruchomiony w 2015 roku oraz w przypadku wprowadzania tego typu innowacji niezbędna jest w tym zakresie edukacja multimedialna już od najmłodszych lat szkolnych, potrzebne jest zatem dostosowanie odpowiedniej terminologii do grupy odbiorców;*

- sport nie jest zjawiskiem funkcjonującym w próżni, bowiem nie powinien on być uzależniony od poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego czy też od uwarunkowań kulturowych, takich jak system wartości czy też dominujące normy społeczne, tutaj należy spojrzeć na to również z innej strony, gdyż podobnie jak inne sfery naszego życia sport podlega ciągłym przeobrażeniom oraz ewolucji;

- zmieniają się nie tylko uprawiane dyscypliny, ale również same pobudki, dla których podejmuje się ową aktywność fizyczną oraz powszechność praktykowania sportu w społeczeństwie;

- powyższa wieloaspektowość sportu sprawia, iż budzi on zainteresowanie zarówno przedstawicieli wielu nauk; *autorzy niniejszego opracowania doprecyzowują, że z tego powodu, ze względu na wycinkowość perspektyw badawczych poszczególnych nauk, próba przedstawienia jego holistycznej wizji jest niezwykle trudna, ponieważ niewątpliwie sport jest zjawiskiem społeczno-kulturowym (o czym pisze M. Bronikowski) [7];*

- współczesny sport można stwierdzić, że jest heterogeniczny, bowiem obejmuje on różne formy współzawodnictwa wraz z różnymi celami oraz środkami realizacji oraz zazwyczaj sport można podzielić na ten wyczynowy jak i powszechny; *autorzy niniejszego opracowania dodatkowo wyjaśniają, że w sporcie wyczynowym jednym z najważniejszych celów jest współzawodnictwo sportowe oraz zwycięstwo, natomiast uczestnikami są zarówno zawodowcy jak i amatorzy;*

- sport powszechny z kolei podobnie jak wyczynowy, jest oparty na zasadach współzawodnictwa sportowego, przy czym różni je główny cel, ponieważ sport powszechny zaspokaja przede wszystkim potrzebę aktywności ruchowej, a w tym również te ćwiczenia, które są wykonywane dla dobra kondycji fizycznej i aktywnego spędzaniu czasu wolnego;

- sport rekreacyjny, o charakterze autotelicznym - występuje często w formie sportu rodzinnego czy też uprawianego w grupie przyjaciół i znajomych; *autorzy niniejszego opracowania dodatkowo wyjaśniają, że nie można pominąć tutaj faktu, iż pomiędzy sportem powszechnym i rekreacyjnym znajduje się turystyka kwalifikowana (o tym szerzej pisze K. Górna) [8].*

Formy uczestnictwa w sporcie. Podczas analizy współczesnych społeczeństw można dojść do wniosku, iż uczestnictwo członków tych społeczeństw w sporcie jest mocno zróżnicowane. Dzieje się tak, bowiem z jednej strony mamy społeczeństwa, których członkowie w niewielkim odsetku uczestniczą w sporcie powszechnym, z drugiej natomiast istnieją społeczeństwa, w których aktywność ruchowa stanowi podstawowy element zagospodarowania czasu wolnego. Zatem, jakie czynniki decydują o przywołanym zróżnicowaniu? Przyczyn takie stanu rzeczy należałoby doszukiwać się w trzech podstawowych społeczno-kulturowych przestrzeniach [9]:

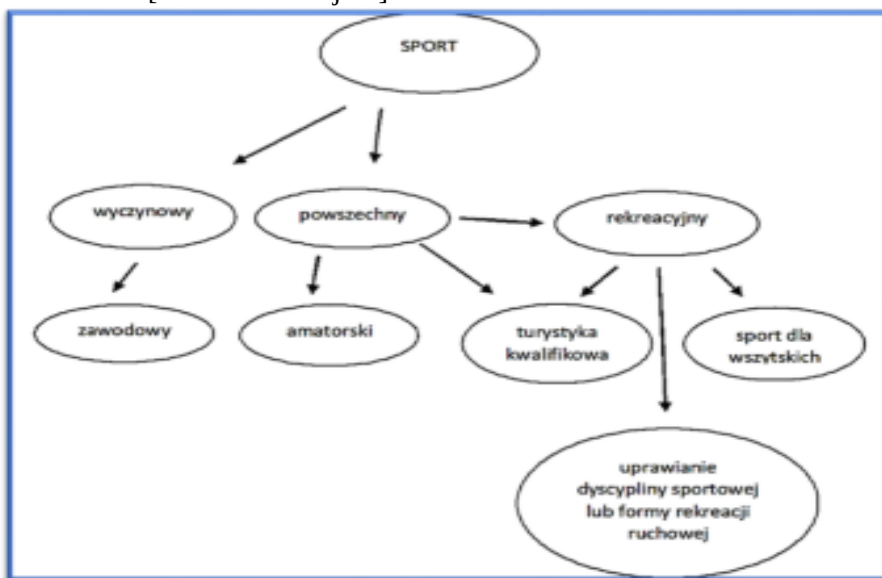
- poziomie rozwoju społecznego,
- charakterze kultury,

- społecznym systemie organizacji sportu, a w tym również szkolnego wychowania fizycznego.

Mając powyższe na uwadze, należałoby ukazać uczestnictwo społeczeństwa w sporcie dla wszystkich i przedstawić nasuwające się uzasadnienie takiego stanu rzeczy. Ogólny wpływ pewnych prawidłowości, które są charakterystyczne dla danego społeczeństwa w odniesieniu do społeczeństw europejskich to ogólny poziom rozwoju jest znacznie wyższy zaś tradycja w zakresie uczestnictwa w sporcie, oraz dbałości o zdrowie, aktywnego zagospodarowania czasu wolnego posiada znacznie dłuższą i bardziej ugruntowaną tradycję. Społeczeństwo polskie i ukraińskie są niewątpliwie społeczeństwami nowoczesnymi w schyłkowej fazie rozwoju z tendencją przekształcania się w społeczeństwo ponowoczesne. W związku z tym występują zjawiska i procesy, które sprzyjają zmianom świadomości i zachowań jego członków. Natomiast sama świadomość potrzeby uczestnictwa w sporcie wynika tutaj z lepszego wykształcenia członków społeczeństwa, jak również racjonalnego myślenia. Przy czym samo uczestnictwo w sporcie jest konsekwencją prosportowej świadomości oraz infrastrukturalno-ekonomicznych warunków do realizacji zadań na gruncie sportu [10]. Powyższe niewątpliwie przyczynia się do wzrostu świadomości potrzeby uczestnictwa w sporcie a także coraz to większego odsetka członków danego społeczeństwa. Nie da się nie zauważać potężnej rzeszy Polaków i Ukraińców, którzy coraz chętniej jeżdżą na rowerach, łyżworolkach, czy też biegających w parkach i na obszarach zielonych, a dzieci i młodzież grających na orlikach [11]. Należy jednak zdać sobie sprawę z tego, iż nie oznacza to jednak, że uczestnictwo w sporcie społeczeństwa jest powszechne. W innych krajach taki stan rzeczy jest na dużo wyższym poziomie, głównie przez większy rozwój cywilizacyjny tych społeczeństw, jak również większą zamożność, czy też lepsze wykształcenie ze znacznie bardziej pogłębioną świadomością na temat potrzeby uczestnictwa w aktywności sportowej. Prócz tego jest tam dużo lepsza organizacja życia społecznego jak również znacznie lepszy dostęp do infrastruktury sportowej [12]. Ważne jest tutaj wyjaśnienie tendencji odnośnie do zakresu uczestnictwa w sporcie powszechnym, która jest dominacją w społeczeństwie określonych elementów kultury. Mowa tutaj głównie o dominujących ideach, jak również wartościach, normach i wzorcach zachowań, które są często konsekwencją pewnej tradycji i obyczaju [13]. Obecnie bardzo ceni się wartości estetyczne, które są związane z

odczuwaniem przyjemności jak i związane z rywalizacją. W związku z tym, obecnie podejmując aktywność sportową, Polacy i Ukraińcy dążą do tego by te wartości realizować, więc dbają o estetykę ciała zgodnie z obowiązującymi trendami jednocześnie chcąc czerpać przyjemności z uczestnictwa w ruchu i doświadczać pozytywnych przeżyć emocjonalnych, które są ściśle związane z rywalizacją sportową. Inną równie charakterystyczną cechą współczesnego uczestnika sportu jest pewnego rodzaju potrzeba przeżyć ekstremalnych, które niewątpliwie zapewniają sporty nazywane właśnie ekstremalnymi tudzież adrenalinowymi [14].

Autorzy na bazie wypowiedzi polskich i ukraińskich studentów (w trybie on line) poprowadzili warsztaty (po 6 studentów z obu krajów), podczas których został opracowany przez studentów (w grupach mieszanych: polsko ukraińskich) na bazie burzliwej dyskusji poniższy schemat, będący ich wizją i postrzeganiem sportu w współczesnym społeczeństwie obu krajów. Autorzy pragną podkreślić, że powyższy schemat uwzględnia pewne różnice definicyjne w postrzeganiu sportu, jako składowego elementu kultury fizycznej w Polsce i Ukrainie. Wynika to z niektórych różnych programów aktywności fizycznej jak i ustawowych pojęć obowiązujących w Polsce i w Ukrainie [15 oraz szerzej:16].



Schemat 1. Formy uczestnictwa w sporcie

Źródło: Oryginalna praca polsko-ukraińskich studentów (4: 2 – PL i 2 – UA), sporządzona podczas warsztatów (majster klas) w ramach dwudniowego seminarium szkoleniowego, październik 2023.

Podsumowanie. Niewątpliwie głównym problemem edukacji fizycznej w szkole jest opóźnienie w stosunku do ciągle zmieniającego się społeczeństwa i kultury. Tym samym uczniowie są przygotowywani do realizacji celów o charakterze utylitarnym, a przecież powinni być przygotowani do bycia konsumentami kultury fizycznej, jej animatorami i kreatorami, wedle indywidualnych potrzeb i możliwości. Istotnie ważne jest, aby proces przygotowania społeczeństwa do uczestnictwa w sporcie powszechnym stanowiło wychowanie fizyczne w szkole, w którym uczniowie mogą uczestniczyć na wszystkich poziomach edukacji, poczynając od szkoły podstawowej na szkole wyższej kończąc. Czynione są te wysiłki, które mają na celu takie zreformowanie systemu edukacji fizycznej w szkole, by tym samym odpowiadał on z jednej strony na potrzeby i zainteresowania uczniów, a z drugiej przygotowywał do realizacji cenionych wartości sportu w życiu dorosłym. Wychowanie fizyczne jest mało efektywne, gdzie z jednej strony słaba efektywność jest wynikiem niespójności procesu wychowania fizycznego z oddziaływaniem najbliższego otoczenia społecznego, a przede wszystkim rodziny, ale także ze względu na brak „kulturowego klimatu” mającego wpływ socjalizacyjny. Z drugiej zaś problem tkwi w zachowawczości nauczycieli i brak otwartości na zmiany, brak innowacyjności i wykorzystywania nowoczesnych technologii w procesie edukacji fizycznej.

Grzechem również polskiej edukacji fizycznej w szkole jest zapóźnienie w stosunku do zmieniających się społeczeństwa i kultury. Bowiem zajęcia wychowania fizycznego w wielu przypadkach są prowadzone w taki sposób jakby uczniowie byli przygotowywani do życia w społeczeństwie przednowoczesnym lub nowoczesnym w początkowej fazie, tj. do realizacji celów o charakterze utylitarnym. A niewątpliwie powinni być przygotowani do bycia konsumentami kultury fizycznej, jej animatorami a tym samym kreatorami i to wedle indywidualnych potrzeb i możliwości, a także w społeczeństwie nowoczesnym [17]. W społeczeństwach zachodnich wymiar zajęć wychowania fizycznego w szkole jest znacznie mniejszy, zaś uczniowie przychodzą do szkoły z większym kapitałem społecznym oraz kulturowym, w tym między innymi w zakresie aktywności sportowej, natomiast sam proces wychowania fizycznego w szkole jest

niewątpliwie dość kompatybilny z procesem socjalizacji do uczestnictwa w sporcie w rodzinie jak i szerszym otoczeniu społecznym. W szkołach europejskich jest ponadto realizowanych dużo więcej różnorodnych programów, które stanowią poniekąd odpowiedź na potrzeby społeczne, jak choćby do kulturalnego uczestnictwa w widowisku sportowym, zrównoważonego odżywiania się, dbałości o zdrowie poprzez aktywność ruchową. Natomiast niezależnie już od tego, sport czy wychowanie fizyczne w szkole ulega pożądanym przeobrażeniom, choć dzieje się to zbyt wolno i proces ten napotyka na liczne bariery [18]. Współczesne społeczeństwo staje się coraz bardziej aktywne sportowo. Proces ten niewątpliwie przebiega wolno, ale za to systematycznie, tak, jak przebiegają inne procesy społeczne, które mają charakter ewolucyjny. W znaczącym stopniu szybkość dochodzenia do standardów europejskich, jeśli chodzi o tego typu zakres zależy w głównej mierze od czynników społecznych, wraz z dominującymi ideami i wartościami w kulturze oraz samej sprawności i adekwatności systemu edukacji fizycznej w szkole [19]. Warto jednak pamiętać, iż jeśli wymienione trzy agendy socjalizacji a zatem społeczeństwo, kultura wraz z edukacją fizyczną w szkole osiągną wysoki stopień zbieżności, wówczas będzie mniej zmiennych, które przyczyniają się do zakłócania tego procesu, a społeczeństwo stanie się tak aktywne sportowo, jak aktywne są inne społeczeństwa w krajach zachodnich. Nowoczesna wizja sportu, jaka wynika z dobrych podstaw kultury fizycznej kładzie nacisk głównie na zdrowy i aktywny styl życia co powinno być «wpajane» uczniom i także studentom już od najmłodszych lat - tak w domu, w środowisku w jakim się wychowują oraz w szkole, uczelni oraz poza nimi.

Wnioski.

- przeprowadzone przez autorów badania jednoznacznie skazują, że młodzież – studenci mają trafne postrzeganie sportu w kontekście kultury fizycznej,
- wiedza badanych studentów na temat sportu i jego wieloaspektowości pozwala autorom uznać ich różne i ciekawe spojrzenia i sugestie jako bardzo trafny kierunek badań dla przyszłości modelowania definicji kultury fizycznej wraz z jej składowymi (sport i edukacja zdrowotna) z uwzględnieniem współczesnych trendów w zakresie rozwoju technologii informatycznej (cyfrowej),
- sport i jego synonimy w opinii badanych studentów – prawie jednoznacznie uznają sport (amatorski i sport zawodowy) jako

podstawy (pewnie i załączki) szeroko pojętej kultury fizycznej polskich i ukraińskich społeczeństw.

Piśmiennictwo.

1. Bronikowski, M., *Nowe technologie multimedialne w edukacyjnej służbie wychowania fizycznego*. [w:] J. Grzesiak, A. Karpińska, J. Mastalski (Redakcja naukowa), *Ewaluacja i innowacyjne w edukacji. Edukacja oczekiwania a rzeczywistość*. UAM Wydział Pedagogiczno-Artystyczny, Kalisz 2012, s. 133.
2. *Kultura fizyczna w Polsce w latach 2008–2010*, GUS, Warszawa–Rzeszów 2011, s.73.
3. Andrzejewska, A., *Wybrane zagadnienia patologii społecznych wirtualnym świecie*, [w:] S. Bębas, *Współczesne determinanty profilaktyki i resocjalizacji nieletnich*, Radom 2010, s. 233–234.
4. Godlewski P., *Podmiotowość sportu a procesy globalizacyjne*, [w:] *Podmiotowość w edukacji ery globalnego społeczeństwa informacyjnego*, red. K. Paják, A. Zduniak. Warszawa–Poznań 2004, s. 323–324.
5. Strykowski W., W., Strykowska, J., Pielachowski, J., *Kompetencje nauczyciela szkoły współczesnej*, Wydawnictwo eMPi2, Poznań 2003, s.11.
6. Godlewski P., *Geneza i rozwój sportu spektakularnego (w europejskiej perspektywie)*, [w:] *Zarządzanie imprezami sportowo-rekreacyjnymi*, red. B. Ryba. Warszawa 2010, s. 17–18.
7. Bronikowski M., *Nowe technologie multimedialne w edukacyjnej służbie wychowania fizycznego*, [w:] J. Grzesiak, A. Karpińska, J. Mastalski, *Ewaluacja i innowacyjne w edukacji. Edukacja-oczekiwania a rzeczywistość*, UAM Wydział Pedagogiczno-Artystyczny, Kalisz 2012, s. 140.
8. Górna K., *Przygotowanie młodzieży do uczestnictwa w kulturze fizycznej*, AWF, Katowice 2001, s. 23.
9. Warchoń K., *Podstawy metodyki współczesnego wychowania fizycznego*, Wydawnictwo Oświatowe FOSZE, Rzeszów 2015, s. 45.
10. Huk-Wieliczuk E., Marcinkowski J.T., *Uczelnie wyższe wychowania fizycznego wobec aktualnych potrzeb edukacji zdrowotnej*, Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie, Zamiejscowy Wydział Wychowania Fizycznego w Białej Podlaskiej, Zakład Higieny, Katedra Medycyny Społecznej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, *Probl Hig Epidemiol* 2009, 90(4): s. 470-476.

- 11.Cabak, A., Woynarowska, B., *Aktywność fizyczna młodzieży w wieku 11- 15 lat w Polsce i w innych krajach w 2002 roku*, Wychowanie Fizyczne i Sport 2004 nr 4, s. 355–356.
- 12.Bronikowski M., *Dydaktyka wychowania fizycznego, fizjoterapii i sportu*, Seria Podręczniki, nr 66, AWF w Poznaniu, Poznań 2012, s. 17.
- 13.Osiński W., *Teoria wychowania fizycznego*, seria Podręczniki, nr 64, AWF w Poznaniu, Poznań 2012, s. 48.
- 14.Bronikowski M., *Nowe technologie multimedialne w edukacyjnej służbie wychowania fizycznego*, [w:] J. Grzesiak, A. Karpińska, J. Mastalski, *Ewaluacja i innowacyjne w edukacji. Edukacja-oczekiwania a rzeczywistość*, UAM Wydział Pedagogiczno-Artystyczny, Kalisz 2012, s. 133–134.
- 15.Czarnecki D. (Чарнецькі Д.), Tsyhanovska N. (Цигановська Н.), Skalski D. W. (Скальські Д. В.), *Psychologiczne rozumienie ryzyka w sportach ekstremalnych. Wybrane zagadnienia. Monografia {Психологічне розуміння ризику в екстремальних видах спорту. Вибрані питання. Монографія*, Wyższa Szkoła Bezpieczeństwa w Poznaniu przy udziale: Charkowskiej Państwowej Akademii Kultury w Charkowie (Вища Школа Безпеки у Познані за участю: Харківської державної академії культури у Харкові, Poznań – Charków (Познань – Харків) 2023, s. 60- 63.
- 16.Skalski D. W., Tsyhanovska N. (2023), *Ujęcie definicyjne polskiej i ukraińskiej kultury fizycznej i jej odniesienie do edukacji zdrowotnej i ogólnych zagadnień pedagogicznych*, [w:] Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Педагогічні науки, Випуск 3 (56), Міжрегіональна академія управління персоналом, Київ 2023, s. 33-41 (*cały artykuł*).
- 17.wychowanie-fizyczne.-pp-z-komentarzem.-szkola-podstawowa-1.pdf (ore.edu.pl) (dostęp: 02.07.2023).
- 18.Kierunek: *Wychowanie fizyczne - Portal edukacyjny Perspektywy* (dostęp 02.07.2023).
- 19.Tsyhanovska N. (Цигановська Н.), Skalski D. W. (Скальські Д. В.), Czarnecki D. (Чарнецькі Д.) [Redakcja naukowa (Наукове редагування)], *Kultura fizyczna i bezpieczeństwo w aktualizowaniu wartości zdrowia. Wybrane aspekty. Monografia (Фізична культура i безпека у актуалізації цінності здоров'я. Вибрані аспекти. Монографія)*, Pomorska Szkoła Wyższa w Starogardzie Gdańskim przy udziale: Charkowskiej Państwowej Akademii Kultury w Charkowie (Поморська Школа Вища у Старогарді Гданському за

участю: Харківської державної академії культури у Харкові), Starogard Gdański – Charków (Старогард Гданський - Харків), 2024, s. 21-37.

Роман Федоришак¹, Денис Марецький²

¹доцент кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту

²студент другого (магістерського) рівня вищої освіти

^{1,2}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна

МЕТОДОЛОГІЧНІ ПРИНЦИПИ РОЗВИТКУ ЛЕГКОЇ АТЛЕТИКИ, ЯК ЧАСТИНИ ШКІЛЬНОГО ПРЕДМЕТУ «ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА»

Анотація: стаття присвячена виду спорту номер один у світі легкої атлетиці і популяризації занять цим видом.

Доведено що заняття цим видом спорту є важливим засобом фізичного виховання і займає одне з перших місць по своєму характеру рухових дій.

Визначено що кожен, хто починає займатися легкою атлетикою, ставить перед собою певну мету: один хоче стати чемпіоном, інший просто бути сильнішим і витривалішим, третій прагне за допомогою ходьби та бігу схуднути, четвертий - зміцнити волю.

Ключові слова: легка атлетика, бистрота, період, стартове положення, сенситивні періоди, рухова реакція.

Abstract: the article is devoted to the number one sport in the world, athletics, and the popularization of this sport.

It has been proven that playing this sport is an important means of physical education and occupies one of the first places in terms of the nature of motor actions.

It has been determined that everyone who starts athletics sets a certain goal: one wants to become a champion, another simply wants to be stronger and more durable, a third wants to lose weight by walking and running, and a fourth wants to strengthen his will.

Key words: athletics, speed, period, starting position, sensitive periods, motor reaction.

Вступ. Спортивні змагання - це вже не просто індивідуальні поєдинки і не лише змагання команд, це передусім демонстрація сили і вміння спортсмена, високого тактичного мислення викладача-тренера [1].

Кожен, хто починає займатися легкою атлетикою, ставить перед собою певну мету: один хоче стати чемпіоном, інший просто бути сильнішим і витривалішим, третій прагне за допомогою ходьби та бігу схуднути, четвертий - зміцнити волю. І усе це можливо. Треба лише регулярно, не роблячи собі поблажок і скидок, наполегливо тренуватися. Біг включає декілька самостійних видів спорту: спринт, стайер, легка атлетика, п'ятиборство, а також і інші. По цих видах спорту є правила проведення змагань і передбачено привласнення розрядів і звань відповідно до вимог Єдиної спортивної класифікації. Це стимулює систематичні заняття і ріст спортивних досягнень бігунів [2].

Швидкісні здібності – здібність до високої швидкості руху, який виконується при відсутності значного зовнішнього опору і не вимагає великих енергозатрат. До специфічних форм виявлення швидкості необхідно віднести [4]:

- а) період рухової реакції (простий і складний);
- б) швидкість реалізації локального окремого не навантаженого руху (рукою, ногою, торсом або головою);
- в) швидкість реакції багатосуглобового руху, пов'язаного зі зміною положення у просторі, а також перехід з однієї дії на іншу при відсутності значного зовнішнього опору
- г) частоту навантажених рухів.

Мета дослідження: вплив легкої атлетики на особливості розвитку швидкості в різних вікових групах.

Результати дослідження та їх обговорення. Форми прояву швидкості незалежні або мало залежні один від одного, не пов'язані з рівнем фізичної підготовки і не виявляють суттєвої кореляції зі швидкістю рухів чи пересувань спортсмена, які вимагають від нього м'язових напружень [5].

Швидкість у всіх специфічних формах її прояву визначається переважно двома факторами: оперативністю організації і регуляції нейромоторного механізму і оперативністю мобілізації рухового складу дії. Перший характеризується яскраво вираженою індивідуальністю, зумовленою генотипом, і вдосконалюється дуже

незначною мірою. Другий піддається тренуванню і є основним резервом у розвитку швидкості. Бистрота і швидкість – різні характеристики моторної функції людини [5].

Бистрота – це властивість ЦНС, яка виявляється повною мірою під час рухової реакції і реалізації найпростіших навантажених рухів. Усі форми прояву бистроти зумовлені генетичним фактором і тому можливості її розвитку обмежені [3].

Швидкість же рухів або переміщень – це функції бистроти, сили, витривалості, а також уміння скоординувати свої рухи в залежності від зовнішніх умов, у яких вирішується рухова задача. На відміну від бистроти, можливості вдосконалення швидкості руху необмежені. Для бігунів на короткі дистанції певне значення має така форма вияву бистроти, як латентний період рухової реакції. Час простої реакції залежить від інтенсивності подразника, його сенсорної модальності, тривалості дії, площі, яка підлягає впливові, місцезнаходженні точки прикладання подразника, інтервалові відпочинку між послідовними подразниками та інших умов [2].

Скорочення цілісного часу рухової реакції в результаті тренування проходить, головним чином, за рахунок її моторного комплексу. Час простої рухової реакції може змінюватись і служити інформативним показником для спостереження і вивчення умов формування оптимального етапу рухових відділів кори головного мозку під впливом тренувальних навантажень, які їм задаються, і їх динаміки [4].

Вікові, статеві і індивідуальні особливості розвитку швидкісних здібностей. Вікові і статеві особливості розвитку швидкісних здібностей мають дуже складну картину: спритність має різні форми прояву, вікові зміни тимчасових показників кожної з них проходять нерівномірно і неоднаково у хлопчиків і дівчаток. Так, швидкісний час рухової реакції в рухові кисті вже у 9-11-річному віці стають близькими до показників дорослих, а у 13-14 років школярі досягають того ж у рухах плечей, стегна, гомілки і стопи. Темп руху з роками збільшується нерівномірно. Найбільш значне збільшення відзначається у 7-9 років. У 10-11 років річний приріст частоти руху деякою мірою знижується, в 12-13 років знову збільшується, в 14-16-річних приріст сповільнюється і є незначним в 16 років. У віці 7-10 років у хлопчиків темп руху вищий, ніж у дівчаток, а у віці 13-14 років

вищий у дівчат. На уроках легкої атлетики ця задача конкретизується у ряді окремих задач, пов'язаних з програмними вимогами по виконанню основних загальнодоступних нормативів у швидкісних і швидкісно-силових вправах (біг на короткі дистанції, стрибки, метання) [5].

Особливості методики розвитку швидкісних здібностей у молодшому шкільному віці. Перші сенситивні періоди, особливо сприятливі впливу на швидкісні здібності, в шкільному віці припадають на 7-9, 9-11 років. Разом із тим недостатній рівень розвитку сили і витривалості обмежують можливості дітей до проявів спритності, які пов'язані з переміщенням всього тіла у просторі. Основний напрям у розвитку здібностей, які розглядаються, полягає у зменшенні часу простої рухової реакції, підвищенні швидкості виконання рухів окремими ділянками тіла, а також підвищенні швидкісних здібностей і конкретних рухових дій. Виконання вправ на швидкість реагування проводиться як повторне реагування на сигнал, що раптово з'являється, чи зміну оточуючої ситуації. У молодших класах швидко реагування знаходить своє застосування в іграх і різних завданнях [2].

Методичною умовою ефективності цієї вправи є перш за все зосередження оперативної установки того, хто виконує вправи, не на чекання сигналу до дії, а на миттєвій відповіді дією. До скорочення часу реагування приводить і виконання вправ на швидкість реагування в полегшених умовах (наприклад, стартових положень), а також методичний прийом, заснований на тісному зв'язку між бистротою реакції і здібністю розрізнити мікроінтервали часу. Суть цього прийому у виконанні завдань із самооцінкою часу реагування і миттєвим співставленням його з об'єктивно зареєстрованими результатами. При підборі засобів слід віддавати перевагу вправам з відносно простою структурою, спрямованим на підвищення частоти рухів. Це різні стрибкові вправи, не перенавантажені рухи руками і ногами [1].

У дітей рухи рук досягають найбільшої спритності у вправах з предметами. Метод повторного виконання вправ із максимальною і субмаксимальною швидкістю характеризується такою регламентацією: тривалість виконання вправ зумовлюється здібністю виконувати вправи без зниження швидкості і обмежується 3- 6-секундним періодом; інтервали відпочинку повинні забезпечити відновлення оперативної працездатності до

рівня, який дозволяє виконувати дії у наступному намаганні без зниження швидкісних параметрів, складають 2-3 хв.; кількість повторень не більше 4-5 разів у початкових класах зумовлюється здібністю повторно відтворити рухи без зниження швидкісних параметрів [4].

Методи суворо регламентованих вправ у процесі виховання швидкісних здібностей велике значення мають у середньому і старшому шкільному віці. У молодшому шкільному віці перевагу слід віддавати методам гри і змагання які забезпечують більш високий емоційний підйом, так необхідний для вияву максимальної спритності. При підборі ігор і використанні елементів змагання на уроці фізкультури слід враховувати спрямованість застосування гри, відповідність віковим особливостям фізичного розвитку, інтенсивність і довготривалість гри, загальне навантаження [4].

У ролі засобів для розвитку швидкісних здібностей у молодших школярів можна використати вправи з великим м'ячем, вправи з малим м'ячем, метання малого м'яча на дальність, різні види стрибків, завдання з бігом. (про ці вправи докладно описано у відповідних розділах навчання видам легкої атлетики). Особливо значне місце на уроках у молодших класах відводиться рухливим іграм [3].

Розвиток швидкісних здібностей у середніх класах. Закономірності розвитку школярів і особливості розвитку швидкісних здібностей дозволяють розширити коло застосування методів і засобів для підвищення швидкості руху при бігові, ефективності відштовхування у стрибках, швидкості переміщення снарядів у метанні. У середньому шкільному віці все більше значення для підвищення швидкості руху має розвиток швидкісно-силових здібностей [4].

Для підвищення швидкості в бігу на короткі дистанції застосовуються бігові вправи і завдання, які вкупі впливають, як на розвиток швидкісних здібностей, так і на удосконалення в техніці бігу. У цьому віці (11-12 років) можливе формування внутрішньої ритміки, зменшення часу на опорі – свідчення раціональної рухової структури бігового кроку. Удосконалення техніки бігу має тісний зв'язок з результатом у бігу. У середніх класах знаходить пристосування метод полегшення і ускладнення виконання вправ на змагання. Прикладом вправ з цього методу є біг у гору, розгін

амортизатором, біг з примусовою тягою, метання полегшених приладів та ін. [4].

Даний метод активізує силовий компонент рухів. Прикладом застосування цього методу є біг у гору, біг, переборюючи опір партнера. Підвищення швидкості руху сприяє застосуванню варіативного методу, який міститься в створенні ефекту контрасту м'язових почуттів при використанні вправ на змаганнях, які чергуються (полегшених, нормальних, незначно утруднених). Способи варіювання можуть бути різні. Відмінність регламентації виконання бігових вправ у порівнянні з молодшими класами у збільшенні відрізків, які пробігаються із максимальною швидкістю (до 40-60м), кількість повторів до 8-10. Загальний обсяг швидкісного бігу на одному занятті в 11-14 років досягає 320-540 м [5].

Для підвищення швидкості рухів на уроках фізкультури також включаються ігри та різноманітні естафети. Для домашніх занять можна запропонувати біг на місці в упорі, рух руками як при бігові (3-4 р. по 6-10сек), відпочинок 1-2 хвилини, а при наявності сходових прольотів біг із високим підніманням стегна і біг через 1-2 сходинки. Вправи виконуються на 1-3 прольотах сходової клітки. Кількість повторень 3-4 рази. Інтервали відпочинку 1-2 хвилини [1].

Розвиток швидкісних здібностей у старшому шкільному віці. У школярів старших класів підвищення швидкості рухових дій проходить в основному за рахунок розвитку швидкісно-силових якостей, а також формування більш досконалої біодинаміки локомоцій людини. Саме в цьому віці спостерігається найбільший приріст результатів у бігу на 30 м із ходу (15-17 років) і зі старту (15-16 років) [1].

Висновок. Питання розвитку швидкісно-силових якостей і удосконалення в техніці легкоатлетичних вправ висвітлені у статті. Можна відмітити, з одного боку, акцентування впливу на силовий компонент швидкісно-силових можливостей, з другого боку – необхідність при виборі вправ для їх розвитку притримуватись принципу «динамічного співвідношення».

Список використаних джерел.

1. Кондрацька Г.Д., Редчиць В.О. Теорія і методика викладання легкої атлетики: *навчально-методичний посібник*. Дрогобич. 2012. 221 с.

2. Кондрацька Г., Редчиць В., Федоришак Р. Теорія та методика викладання легкої атлетики. *Навчально-методичний посібник*. РВВ ДДПУ ім. І.Франка Дрогобич. 2008. 168 с.
3. Кучеренко В.М., Єднак В.Д. Легка атлетика: *навчальний посібник для студентів факультетів ФВ і вчителів шкіл*. Тернопіль. ТДПУ. 2001. 96 с.
4. <http://www.mir-la.com/>
5. <http://www.iaaf.org/>

Василь Максим'як¹, Ярослава Максим'як², Юлія Жданова³

¹старший викладач кафедри фізичної терапії,
ерготерапії та здоров'я

²старший викладач кафедри фізичної терапії,
ерготерапії та здоров'я

³студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
^{1,3}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ПРОГРАМУВАННЯ У НАВЧАЛЬНО-ТРЕНУВАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ

Анотація. В статті розглядаються окремі аспекти програмування у навчально-тренувальному процесі юних футболістів.

Обґрунтовано комплекс інформативних контрольних тестів та зареєстрованих показників для об'єктивної оцінки індивідуальних особливостей підготовленості юних футболістів.

Ключові слова: програмування, планування, комплексний контроль, тести, ефективність програмування, кореляція.

Annotation. The given article dwells upon several programming aspects in the trainer process of young footballers.

The complex of informative control tests and the registered indicators for objective estimation of individual features of young footballers' readiness are grounded.

Keywords: programming, planning, complex control of the research, tests, the effectiveness of programming, the correlation.

Вступ. Програмування це – упорядкований зміст тренувального процесу у відповідності з цілями підготовки і основними принципами, які визначають форми, методи, загальні напрямки усестороннього вдосконалення спеціальної підготовки спортсменів у межах конкретних структурних утворень цього процесу. Тобто програмування є не що інше, як нова більш досконала форма планування тренування, яка дозволяє організувати процес підготовки спортсменів на більш високому науково-методичному рівні [2].

Необхідно підкреслити, що за суттю змісту технологія програмування передбачає процедуру прийняття рішення, пов'язаного з визначенням загального стратегічного напрямку підготовки спортсменів. У зв'язку з цим, вибір оптимальних засобів і методів тренування мало в чому відрізняється від основних положень теорії управління тренувальним процесом, переконливо сформульованих В.Н. Платоновим [6].

За змістом техніка програмування ідентична техніці управління тренувальним процесом, тобто передбачає контроль тренування і корекцію тренувальних програм у великих, малих циклах і окремих заняттях у зв'язку з завчасно сформульованими цілями і реальним, об'єктивним станом спортсменів. У цьому випадку програма тренування повинна включати кінцеву модель-ціль і проміжкові контрольні нормативи, орієнтація на які у процесі підготовки спортсмена дозволяє оперативно коректувати зміст програми, тобто її засоби, методи, режими навантажень і відпочинку та інші [4].

Водночас, програмування розглядається, як оперативний, динамічний процес, в основі якого лежить постійна корекція поведінки спортсмена у залежності від його стану. У цьому випадку на передній план виносять такі поняття, як підготовленість спортсмена в широкому її розумінні – загальна, спеціальна фізична, технічна, психічна та інші, а також працездатність, яка змінюється у ході окремого тренувального заняття або повсякчас у ході різносторонніх навантажень, що використовуються у мікроциклах тренування[3].

Ефективність програмування в різних структурних визначеннях навчально-тренувального процесу знаходиться в прямій залежності від об'єктивної і надійної інформації про спортсмена. В умовах етапного, поточного і оперативного

управління на основі відповідної контрольної інформації з'являється можливість впроваджувати програмування підготовки спортсменів.

Спроба узагальнити зміст проблеми програмування була зроблена в монографії Ю.В. Верхошанського [1]. Автор на одному з прикладів потокового програмування розкрив суть технології цього процесу, показав користь щоденної корекції програми навантажень в мікроциклах тренування на основі результатів потокового контролю дозволив прослідкувати зміни спеціальної працездатності спортсменів. Цей приклад розкриває суть програмування, яке адекватне до загальних положень управління тренувальним процесом.

Таким чином, цикл управління при підготовці спортсменів до вищих досягнень, який сформульований В.Н. Платоновим [6], можна реалізувати, охарактеризувавши структуру змагальної діяльності і рівень спеціальної підготовки спортсмена. Реалізувати цей перший цикл операцій можна, використавши апарат комплексного контролю, технологія якого описана в ряді наукових публікацій. І тільки на цій основі можна впровадити наступний цикл операцій, який пов'язаний з програмуванням.

Вважаємо за доцільне зупинитись на одному із принципових положень, які багато в чому визначають ефективність програмування у різних умовах підготовки спортсменів – необхідності постійно вивчати та узагальнювати спортивний передовий досвід, характерний для сучасного етапу розвитку спорту, і трансформувати досвід в умовах індивідуальної підготовки спортсменів і команд.

Програмування в умовах підготовки футболістів може включати широкий спектр питань, таких, як матеріально-технічне і фінансове забезпечення команди; науково-методичне та медичне забезпечення підготовки гравців; спеціальна підготовка гравців і підготовка команди до окремих ігор з конкретними суперниками [8].

Слід підкреслити, що програмування як складовий компонент управління підготовкою спортсменів включає не тільки складання програми поведінки спортсмена на якийсь період, але і постійну корекцію сформульованого плану в залежності від реального стану спортсмена, яке є наслідком виконання відповідної програми. Таке тлумачення терміну та поняття

програмування відповідає сучасним поглядам на організацію підготовки спортсменів, як чітко керованого процесу [1].

Основою для такого твердження є активний розвиток загальнотеоретичних положень управління в спорті, які мали місце наприкінці минулого століття, вдосконалення теоретико методичних основ комплексного контролю, планування.

Мета роботи: вдосконалення методичних підходів програмування в умовах підготовки футболістів.

У відповідності до мети були визначені **завдання дослідження:**

1. Обґрунтувати комплекс інформативних контрольних тестів та зареєстрованих показників для об'єктивної оцінки індивідуальних особливостей підготовленості юних футболістів.

2. Виявити ефективність програмування тренувального процесу на основі індивідуального підбору засобів і методів підготовки гравців.

Методи та організація дослідження. У футболістів трьох вікових груп – 11-12 років, 13-15 років і 16-17 років в ході комплексного дослідження було зареєстровано 22 контрольні показники, які характеризують стан спеціальної фізичної підготовки в специфічних умовах навчально-тренувального процесу, і фізіологічні, зареєстровані у лабораторних умовах, які охарактеризували стан системи дихання та енергозабезпечення в умовах аеробної, анаеробної і змішаної діяльності. Аналіз матеріалів контрольного дослідження дозволив об'єктивно охарактеризувати стан рухової функції гравців, виділяючи переваги і недоліки у рівні спеціальної підготовленості кожного досліджуваного. Пізніше групи футболістів були сформовані за принципом загальних переваг та недоліків у рівні підготовленості [5].

Одночасно складалася програма підготовки футболістів у річному циклі, яка передбачала розподіл основних засобів тренування в мезоциклах підготовчого і змагального періодів. Тут передбачалися варіативність тренувальних навантажень в залежності від індивідуальних особливостей юних футболістів. У якості критерію ефективності програмування тренувального процесу на основі обліку індивідуальних особливостей підготовленості гравців використовувався приріст контрольних показників [7].

Такий підхід до організації досліджень дозволив реалізувати основні положення теорії управління тренувальним процесом з допомогою програмування на основі обліку індивідуальних особливостей підготовки футболістів.

Результати дослідження та їх обговорення. Відповідність статистичного розподілу зареєстрованих показників дала змогу визначити характер кореляційного взаємозв'язку у групі педагогічних і фізіологічних показників.

Використання кореляційного аналізу у схожих завданнях характеризує не лише індивідуальні механізми фізичної працездатності у загальнотеоретичному плані, скільки розкриває індивідуальні особливості досліджуваних.

Метод кореляції рангів дозволяє встановити, що у групі футболістів 11-12 років ті гравці, які даліше всіх посиляли м'яч ударом ноги, мали кращі результати, вкидання м'яча із-за лицьової лінії, вони ж даліше стрибали в довжину з місця, швидше пробігали дистанцію 30 м і відрізнялися *більшою* довжиною ніг по відношенню до тулуба. Показники коефіцієнтів кореляції в цій групі складали 0,50-0,78.

У футболістів 13-15 років проглядалася така ж закономірність. Відмінністю виявлялося лише те, що взаємозв'язок спостерігався між педагогічними показниками, а коефіцієнти кореляції досягали 0,60-0,88 (табл. 1). До 13-15 років футболісти одночасно з фізичним вдосконаленням засвоювали основні рухові навички. Цим можна пояснити кореляцію показників у бігу на 30 м з м'ячем і без м'яча (0,88). В той же час, у молодшій групі кореляційний взаємозв'язок складав 0,40.

У футболістів 16-17 років взаємозв'язки показників, які реєструвалися носили інший характер. Відносно високий взаємозв'язок спостерігався тільки в групі швидкісно-силових показників, куди входили ефективність удару по м'ячу (дальність польоту м'яча), дальність стрибка в довжину з місця, вкидання м'яча і біг з м'ячем на 30 і 10 м.

В групі фізіологічних показників у футболістів 11-12 років особливий інтерес представляв характер взаємозв'язку показників фізичної працездатності в 15-, 60- і 240-секундних тестах ($r=0,58$; $0,72$; $0,79$).

Таблиця 1

Результати кореляційного аналізу швидкісно-силових та

антропометричних показників футболістів 13-15 років (n=48)

Тест	1	2	3	4	5	6	7	8
Дальність:	х							
вкидання м'яча	0,68	х						
Стрибок в довжину з місця	0,76	0,78	х					
Біг:								
30 м з м'ячем	-0,75	-0,71	-0,70	х				
30 м зі старту	-0,74	-0,63	-0,53	0,88	х			
10 м зі старту	-0,61	-0,57	-0,64	0,66	0,72	х		
Довжина:								
ніг	0,67	0,72	0,66	-0,59	-0,54	-0,40	х	
тулуба	0,57	0,82	0,51	-0,62	-0,37	-0,32	0,73	х
Маса тіла	0,66	0,73	0,73	-0,60	-0,17	-0,47	0,50	0,19

У футболістів 13-15 і 16-17 років між руховими показниками мала місце приблизно така ж закономірність. Показники часу реакції не залежали від рівня розвитку інших фізіологічних показників. Також тісно корелювали між собою показники фізичної працездатності в ергометричних 15-, 60- і 240-секундних тестах.

У результаті статистичного аналізу були виявлені специфічні особливості стану спеціальної фізичної підготовки, які проявилися внаслідок генетичних спадкових факторів, а також і набутих на попередніх етапах підготовки. Матеріали цієї частини досліджень дозволили рекомендувати комплекс педагогічних і фізіологічних показників в цілях контролю футболістів.

Таким чином, з допомогою логічного і емпіричного методів дослідження можна сформувати мінімальний комплекс контрольних показників, який дозволяє об'єктивно характеризувати стан швидкісно-силових компонентів моторики (показників у бігу на 30 м з старту і вкидання м'яча двома руками із-за голови); координаційні можливості (біг на 30 м з веденням м'яча ногами); стан працездатності в аеробних, змішаних і анаеробних умовах ергометричних тестів; здатність швидко реагувати.

Висновки. Узагальнено один із напрямків програмування тренувального процесу юних футболістів. Технологія цього напрямку включає діагностику стану спеціальної підготовленості гравців на основі використань засобів і методів комплексного контролю.

Об'єктивна кількісна і якісна інформація про стан футболістів дозволила диференціювати досліджуваних на групи з

переважним розвитком у гравців анаеробних і аеробних механізмів енергозабезпечення.

Суть програмування в цьому випадку зводилася до можливості змінювати тренувальні навантаження, направлені на вдосконалення витривалості в залежності від індивідуальних особливостей гравців. Ефективність проведеної в цьому напрямку роботи підтверджена приростом показників в ергометричних тестах анаеробного, змішаного і аеробного характеру.

Перспективи подальших досліджень. Для детального програмування тренувального процесу потрібна точніша кількісна оцінка рівня розвитку окремих якостей і здібностей кожного футболіста. Вирішити дане завдання можна, вивчивши характер статистичного розподілу контрольних показників футболістів, що буде предметом наших подальших досліджень.

Список використаних джерел.

1. Дулібський А.В., Фалес Й.Г. Техніко-тактична підготовка юних футболістів. Київ: ФФУ. 2001. 61 с.
2. Зеленцов А.М., Бальчос М.В., Лисенчук Г.А. Разработка целевых комплексных программ подготовки футболистов: *метод. рекомендации НУФВС Украины*. К., 1999. 62 с.
3. Костюкевич В.М. Управление тренировочным процессом футболистов в годичном цикле подготовки: *монографія*. Вінниця: Планер, 2006. 683 с.
4. Лисенчук Г., Догадайло В., Колотов В. Отбор и прогнозирование достижений как инструмент управления соревновательной деятельностью в футболе. *Наука в олимпийском спорте*. 1997. № 1. С. 57-63.
5. Лисенчук Г. А. Управление подготовкой футболистов. К.: Олимпийская литература. 2003. 271 с.
6. Платонов В. Н. Общая теория подготовки спортсменов в олимпийском спорте : учеб. для студ. вузов физ. восп. и спорта / В. Н. Платонов. – К. : Олимпийская литература, 1997. – 384 с.
7. Соломонко В.В., Лисенчук Г.А., Соломонко О.В., Молнар М.В. Історичні аспекти розвитку тактики футболу : *навч. посіб.* Львів, 2010. 179 с.
8. Соломонко В.В., Лисенчук Г.А., Соломонко О.В. Футбол: *підручник*. Київ: Олімпійська література. 2005. 296 с.
9. Imas Y., Borysova O., Kogut I., Yarmolenko M., Marynych V., Shlonska O. Football training as a factor improving psycho-emotional

state of schoolchildren with mental development deviations. Journal of Physical Education and Sport. 2018. Vol. 5. P. 234-238.

Анна Чепелюк¹, Олександр Алексєєв², Юрій Горфиняк³

¹доцент кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту

²доцент кафедри спорту і спортивних ігор

³студент другого (магістерського) рівня вищої освіти

^{1,3}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка

Дрогобич, Україна

²Кам'янець-Подільський національний
університет імені Івана Огієнка

Кам'янець-Подільський, Україна

ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Анотація. Визначено значення інноваційних технологій у фізичному розвитку учнів. Проаналізовано проблему використання інноваційних технологій у фізичному вихованні учнівської молоді.

Окреслено переваги та відмінні характеристики інноваційних технологій від традиційної шкільної системи навчання.

Виділено елементи інноваційних технологій у процесі фізичного виховання у школі. Виділено види інноваційні технології які слід застосовувати у педагогічній діяльності.

Доведено, що застосування інноваційних технологій сприяє збереженню фізичного та морального здоров'я, формуванню в учнів особистої фізичної культури, посиленню фізкультурно-оздоровчої роботи, залученню їх до систематичних занять фізичною культурою, формуванню самостійності, творчої активності та ініціативи.

Ключові слова. учні, інноваційні технології, уроки фізичної культури, навчальний процес, розвиток, мотивація, результат.

Abstract. The importance of innovative technologies in the physical development of students has been determined. The problem of using innovative technologies in the physical education of schoolchildren is analyzed.

The advantages and distinguishing characteristics of innovative technologies from the traditional school education system are outlined.

Elements of innovative technologies in the process of physical education at school are highlighted. The types of innovative technologies that should be used in pedagogical activity are highlighted.

It has been proven that the use of innovative technologies contributes to the preservation of physical and moral health, the formation of personal physical culture in students, the strengthening of physical culture and health work, their involvement in systematic physical education classes, the formation of independence, creative activity and initiative.

Keywords. *students, innovative technologies, physical education lessons, educational process, development, motivation, result.*

Вступ. На сучасному етапі розвитку фізичної культури одним із головних завдань цієї галузі є організація фізкультурно-оздоровчої роботи. Тому у фізичному вихованні дітей та молоді науковці приділяють значну увагу використанню інноваційних технологій, які сприяють не лише вдосконаленню рухових якостей та підтримці здорового способу життя, а й підвищенню мотивації до занять фізичною культурою та спортом [6].

Як зазначають науковці, інновації спрямовані як на вирішення актуальної проблеми, так і на позитивні зміни у змісті, організації та технології навчання.

Актуальність дослідження зумовлена роллю інноваційних технологій у фізичному розвитку дітей. Це пояснюється тим, що їх використання дає вчителю можливість обирати різні форми проведення уроку, під час якого визначається рухова активність, її види, форми та показники навантаження для дитини. При цьому результати занять за такими технологіями відповідають освітнім стандартам [4].

Інноваційні технології – це особистісно-орієнтовані технології спрямовані на розвиток особистості, або індивідуальні технології, спрямовані на доступність кожного окремого учня.

Мета дослідження. Аналіз проблеми використання інноваційних технологій у фізичному вихованні учнівської молоді.

Завдання дослідження.

1. Окреслити переваги та відмінні характеристики інноваційних технологій від традиційної шкільної системи навчання

2. Виділити елементи та види інноваційні технології які слід застосовувати у педагогічній діяльності.

Результати дослідження та їх обговорення. Інноваціями у сфері фізичного виховання і спорту є інновації, які забезпечують якісне підвищення ефективності процесів, затребуваних на уроках фізичної культури в школах.

Окреслимо переваги та відмінні характеристики інноваційних технологій від традиційної шкільної системи навчання [4]:

☞ основна відмінність полягає в тому, що їхня спрямованість спрямована не на сам процес навчання, а на кінцевий результат, який дає певний набір методів навчання. Отже, першою відмінною ознакою є досягнення певного інноваційного результату;

☞ метою впровадження інноваційних технологій є не накопичення учнями знань, а вміння застосовувати їх у практичній діяльності, тому метою є не самі знання, а їх практичне застосування в житті;

☞ відмінність інноваційних технологій полягає в способі здобуття знань у навчальному процесі – це діяльнісний підхід. Ця відмінність нерозривно пов'язана з попередньою, оскільки дитина, використовуючи інноваційні технології, отримує знання не шляхом запам'ятовування певних правил і норм, а в процесі досягнення мети уроку, яка її цікавить. Такі знання будуть накопичуватися в процесі усвідомленої потреби поступово, крок за кроком. Звичайно, тільки під керівництвом викладача;

☞ ці технології створюють умови для здійснення дітьми діяльності по досягненню знань. Але в той же час самі знання (в теоретичному аспекті) не видаються головною метою уроків, оскільки ставиться організація навчального простору, який працює як освітнє середовище для формування знань учнів. на першому місці;

☞ інноваційні технології змінюють характер стосунків учитель-учень у класі. Учитель постає як організатор всього освітнього простору, він є своєрідним консультантом, експертом. Велика роль також відводиться організації уроку, його підготовці.

Інноваційні технології в сучасній науковій літературі розглядаються як процедурно структурована сукупність прийомів і методів, спрямованих на вивчення, актуалізацію та оптимізацію інноваційної діяльності, в результаті якої створюються інновації, що викликають якісні зміни [5].

У результаті дослідження процесів виникнення інновацій у фізичній культурі учнівської молоді виявлено ознаки інновацій у цій сфері:

- ❖ циклічність розвитку – інновації в розвитку проходять однакові стадії;
- ❖ зв'язок із часом – відповідність інновацій сучасним вимогам суспільства;
- ❖ новизна якості – революційні зміни в підходах до оздоровлення;
- ❖ системна трансформація – інновації відбуваються на всіх рівнях організації медичної діяльності [4].

Важливою характеристикою інновації є її здатність трансформувати існуючі форми і методи навчання, створювати нові цілі та засоби її реалізації. Ефективне використання таких інноваційних технологій у процесі фізичного виховання:

✱ кооперативне групове навчання, яке дає змогу самостійно здобувати знання, розвивати фізичні якості та вдосконалювати індивідуальні навички;

✱ інтерактивний методично-організаційний комплекс можна віднести до освітніх інформаційних технологій, які забезпечують доступ до нетрадиційних джерел інформації (електронна бібліотека, Інтернет-сайти, соціальні мережі);

✱ використання мультимедіа – це нова технологія, яка має набір прийомів, методів, способів створення, обробки, зберігання та передача аудіовізуальної інформації на основі використання електронних носіїв чи Інтернет-джерел, електронних бібліотек [4].

Інноваційні технології привносять не стільки предметний зміст, скільки способи організації різних видів діяльності учнів та організаційних форм навчального процесу, створюючи оптимальні можливості для навчання.

Інноваційні технології повинні включати комплекс дій, операцій і процедур, які інструментально забезпечують досягнення діагностованого результату в освітньому процесі.

На уроках фізичної культури вчителю рекомендується використовувати засоби, які сприяли б підвищенню інтересу учнів до занять фізичною культурою, розвитку потреби в русі.

У процесі профільної підготовки зі спорту значне місце мають займати факультативні дисципліни, які створюються через варіативну складову програмового змісту. Це спеціальні курси, які розширюють основний курс предмету за профілем навчання, дають можливість організувати творчу роботу, систему індивідуальних завдань професійного спрямування, забезпечують індивідуальні інтереси кожного учня, а саме [4]:

- ✧ поглиблені та розширені вивчення профільних предметів;

- ✧ формування індивідуальної освітньої траєкторії у навчанні;

- ✧ спрямованість на свідомий вибір майбутнього профілю освіти, а в майбутньому й професії;

- ✧ сприяє вивченню непрофільних предметів.

Необхідною умовою застосування принципу розвитку інноваційної діяльності є комплекс заходів, що стимулюють інноваційну діяльність педагогів [3]:

- матеріальне забезпечення, що виражається в частковому фінансуванні проєктів;

- моральна підтримка: суспільне визнання проблем, зазначених в інноваційному проєкті;

- можливість публікації результатів інноваційної діяльності;

- професійний супровід: індивідуально орієнтована допомога, можливість навчання на цільових курсах, участь у круглих столах, організаційно-розважальних іграх;

- особлива увага інноваційній діяльності при атестації на кваліфікаційні категорії.

У педагогічній діяльності слід використовувати традиційні та нетрадиційні інноваційні технології.

Традиційні технології.

Здоров'язбережувальні технології на уроках фізичної культури включають:

- ☺ суворо дозовані фізичні навантаження, узгоджені з фізичним розвитком усіх учнів та їх групи здоров'я;

- ☺ суворий контроль температурного режиму та вентиляції приміщення;

☺ перевірка та контроль за станом спортивного обладнання та інвентарю, своєчасний їх ремонт і обслуговування, утримання в чистоті;

☺ використання спеціальних вправ для профілактики та корекції постави;

☺ використання в тренуванні техніки чергування інтенсивності та розслаблення [2].

Розвиток суспільства сьогодні зумовлює необхідність використання нових *інформаційно-комунікаційних технологій* у всіх сферах життя. Сучасні навчальні заклади не повинні відставати від вимог часу, а це означає, що сучасний учитель повинен використовувати у своїй діяльності інформаційно-комунікаційні технології. Головним завданням навчального закладу є виховання нового покоління грамотних, мислячих громадян, здатних самостійно здобувати знання [4].

У роботі вчителя фізичної культури можна використовувати програми для підрахунку результатів, комп'ютерного тестування, створення власних сайтів для поширення досвіду, візуалізації уроків, пошуку інформації з методичної роботи, дослідницької роботи, проектної діяльності та використання інтерактивної дошки [6].

На уроках фізичної культури використання інтерактивної дошки дозволяє полегшити процес вивчення технічно складних видів спорту (волейбол, баскетбол). Учитель, який працює з дошкою, має можливість, розділивши технічну техніку на слайди, показати їх настільки швидко, наскільки це необхідно для детального вивчення та розуміння в цій групі. За допомогою маркера на дошці під час показу слайдів стрілками накреслюють напрямки руху ніг, рук і тулуба. Можливий аналіз помилок. Ви можете використовувати стрілки, щоб підказувати політ м'яча, якщо руки та ноги не працюють належним чином. Цей метод навчання технічним діям і прийомам є дуже ефективним, наочним і привабливим для учнів [4].

Технології змагальної діяльності дозволяють учням проявити себе в індивідуальних змаганнях і працювати в складі команди. Після виконання кожної теми проводити уроки-змагання, на яких використовуються в якості суддів і секретарів учнів, звільнених від уроків фізкультури, віднесених до спеціальної медичної групи та фізичні вправи для здоров'я [1].

Ігрові технології – використовувати їх майже на кожному уроці. В кінці кожного уроку є навчальна гра. Існує багато рухливих ігор на основі баскетболу, волейболу та легкої атлетики. Різноманітність цих ігор сприяє підвищенню інтересу учнів до уроку. Активно використовувати ігрові технології в позакласних спортивних заходах [3].

Технологія рівневої диференціації полягає у проведенні різнорівневої перевірки фізичної підготовленості учнів двічі на рік. Для учнів основної групи фізичного виховання та учнів з ослабленим здоров'ям даються різноманітні завдання [2].

Нетрадиційні технології.

Технології здорового дихання (практика дихання Бутейко).

Скандинавська ходьба (ходьба з лижними палицями).

Фітнес-технології (стретчинг, аквааеробіка, степ-аеробіка, слайд, бодібілдинг (для побудови фігури, корекції фізичного розвитку, зайвої ваги та ін.).

Спартанські ігри. Spartan All-Out: Спортивні змагання; змагання з туризму та спортивного орієнтування.

Технологія портфоліо. Мета: набути досвіду накопичення, систематизації та презентації учнями результатів і досягнень з предмету «Фізична культура». Цілі: визначення динаміки показників фізичної підготовленості для створення ситуації успіху, підвищення самооцінки та впевненості у власних можливостях; розкриття індивідуальних здібностей, розвиток пізнавальних інтересів до предмету «фізична культура»; набуття навичок впевненості в собі; зміцнення взаємодії сім'ї та учня [3].

Інновації або нововведення характерні для будь-якої професійної діяльності людини і тому стають об'єктом вивчення, аналізу та впровадження. Інновації виникають у результаті наукових досліджень, аналізу та узагальнення передового педагогічного досвіду [7].

Як правило, інновації виникають в результаті спроб по-новому вирішити традиційну проблему, в результаті тривалого процесу накопичення й осмислення фактів, коли народжується нова якість, що несе в собі новаторський зміст. Більшість сучасних інновацій переслідують історичний досвід і мають аналоги в минулому. Це дає підстави стверджувати, що інноваційний процес – це вмотивований, цілеспрямований і свідомий процес створення, засвоєння, використання та поширення сучасних (або

модернізованих) ідей (теорій, методів, технологій тощо), відповідних і адаптованих до даних умов і відповідність певним критеріям. Він спрямований на якісне вдосконалення системи, в яку впроваджуються інновації, і передбачає стимулювання її учасників і зміну їх поглядів з точки зору інновацій [8].

Інновації в системі фізичного виховання учнів є функціональною необхідністю педагогів навчальних закладів. Використання інноваційних технологій у фізичному вихованні – це насамперед творчий підхід до педагогічного процесу з метою підвищення інтересу до занять фізичною культурою та спортом [4].

Висновки. Таким чином, система використання сучасних інноваційних технологій у роботі вчителя фізичної культури створює максимально сприятливі умови для розвитку не лише фізичних, а й розумових здібностей учня та забезпечує творче застосування набутих знань, умінь та навичок. Сприяє збереженню фізичного та морального здоров'я, формуванню в учнів особистої фізичної культури, посиленню фізкультурно-оздоровчої роботи, залученню їх до систематичних занять фізичною культурою, формуванню самостійності, творчої активності та ініціативи.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку. Дослідження ефективності застосування одного із способів розвитку рухової та пізнавальної активності школярів інформаційних (інтерактивних) технологій у шкільному курсі фізичної культури.

Список використаних джерел.

1. Бальсевич В.К., Лубишева Л.І. Спортивно-орієнтоване фізичне виховання: Освітній і соціальний аспект. *Теорія і практика фізичної культури*. 2003. № 5. С.19-22.
2. Волков В.Ю. Комп'ютерні технології в освітньому процесі по фізичній культурі. 2001. № 5. С. 56-61.
3. Заклюжний В., Гільова І. Впровадження інноваційних технологій та їх елементів на уроках фізичної культури. *Фізичне виховання в школі*. 2007. №3. С.22-24.
4. Кондрацька Г.Д., Чепелюк А.В. Інноваційні технології у фізичному вихованні студентської молоді. Фізична культура і безпека у актуалізації цінності здоров'я. Вибрані аспекти. *Монографія*. Старогард-Гданський-Харків. 2024. 96-115.

Леоненко А.В., Красілов А.Д. Застосування інноваційних технологій у фізичному вихованні дітей та молоді. [Електронний ресурс].

5. Моїсєєв С.О. Професійна майстерність учителя фізичної культури у вимірі фахових конкурсів. *Фізичне виховання в школі*. № 6. 2011.

6. Остапчук О. Інноваційні процеси в освіті: пошук істини триває. *Підручник для директора*. 2003. № 4. С. 3-8.

7. Чепелюк А., Шуптар Г.-Т. Інноваційні засоби навчання у фізичному вихованні учнівської молоді. *«Традиції та новації у підготовці фахівців з фізичної культури та фізичної реабілітації»*: матеріали міжнародної науково-практичної конференції, м. Київ, 12-13 листопада 2021 р. Київ: Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського, 2021. С. 57-61.

8. Чепелюк А.В., Сарай А.М. Інноваційні технології у фізичному вихованні учнівської молоді: матеріали IV всеукраїнської науково-практичної конференції *«Шляхи розвитку рухової активності молоді України»*, м. Дрогобич, 12 травня 2022 р. Дрогобич: П'освіт, 2022. 273-280.

**Злата Лясота¹, Надія Грабик², Ольга Гулька³,
Ярослав Якимішин⁴**

^{1,2,3}*Тернопільський національний педагогічний
університет імені Володимира Гнатюка
Тернопіль, Україна*

⁴*Косівський фаховий коледж прикладного та декоративного
мистецтва Львівської національної академії мистецтв
Косів, Україна*

ВИКОРИСТАННЯ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Анотація. У статті розкриваються можливості використання цифрових технологій у процесі фізичного виховання. Зокрема: для створення інтерактивних ігор, вправ або симуляцій, які заохочують дітей брати активну участь у різних формах фізичного виховання; ведення моніторингу фізичної активності за різними параметрами; використання ігор, віртуальних тренажерів та інші цифрові ресурси для стимулювання учнів до

збільшення їхньої рухової активної; онлайн-платформи для навчання та спілкування; інтерактивні екрани та проєктори для розширення можливостей процесу фізичного виховання.

Ключові слова: цифрові технології, процес фізичного виховання, мобільні додатки, віртуальні тренажери, онлайн-платформи, гейміфікація.

Abstract. The article reveals the possibilities of using digital technologies in the process of physical education. In particular: to create interactive games, exercises or simulations that encourage children to actively participate in various forms of physical education; to monitor physical activity according to various parameters; use of games, virtual simulators and other digital resources to encourage students to increase their physical activity; online platforms for learning and communication; interactive screens and projectors to expand the possibilities of the physical education process.

Keywords: digital technologies, physical education process, mobile applications, virtual simulators, online platforms, gamification.

Вступ. У сучасному світі цифрові технології проникають у всі сфери нашого життя, включаючи і фізичне виховання. Завдяки стрімкому розвитку інформаційних технологій, підходи до навчання та практики фізичної активності переживають значні зміни. Використання цифрових інструментів у процесі фізичного виховання відкриває нові можливості для залучення учнів до активного способу життя та розвитку їхніх фізичних здібностей [8].

Цифрові технології в наш час – це інструменти, які відкривають нові можливості для реалізації завдань сучасної освіти: навчання в будь-який зручний час, реалізація компетентнісного та дослідницько-пізнавального підходів, проєктного, особистісно-орієнтованого та адаптивного навчання, навчання впродовж життя, навчання без кордонів тощо [9].

Аналіз науково-методичної літератури та інтернет-ресурсів вказує на значну кількість різноманітних цифрових технологій, які можна широко використовувати в процесі фізичного виховання та спортивної діяльності.

Мета дослідження – розкрити можливості використання цифрових технологій в процесі фізичного виховання та спортивної діяльності.

Методи дослідження: теоретичні методи аналізу, синтезу та узагальнення даних науково-методичної літери та інтернет-джерел.

Результати дослідження та їх обговорення.

Використання цифрових технологій в процесі фізичного виховання стає дедалі популярнішим завдяки своїй ефективності та новаторству. Від інтерактивних екранів до мобільних додатків, цифрові інструменти відкривають нові можливості для покращення фізичної активності учнів та їхньому здоров'ю.

Аналіз науково-методичної літератури та інтернет-ресурсів дозволив розкрити основні можливості використання цифрових технологій в процесі фізичного виховання та спортивної діяльності.

Сенсори для моніторингу фізичного стану, такі як фітнес-браслети, годинники або датчики, які фіксують на тіло, дозволяють стежити руховою активністю. Вони можуть вимірювати серцевий ритм, кількість кроків, тривалість та якість сну та інші важливі показники. Ці дані можна потім переглянути через додатки для смартфонів або онлайн-платформи, щоб аналізувати активність та стан здоров'я [1, 5].

В практиці спортивного тренування тренажери з інтерфейсом електронного дисплея можуть надавати візуальні дані про якість виконання вправ, а також пропонувати програми тренувань, які відповідають заданим цілям. Деякі тренажери навіть мають можливість підключення до смартфонів або інших пристроїв через Bluetooth, щоб забезпечити додаткові функції та взаємодію з користувачем.

Загалом, ці електронні тренажери та сенсори стають все популярнішими, оскільки вони дозволяють ефективно контролювати свій фізичний стан, параметри фізичного навантаження та досягати фітнес-цілей. Існує безліч різних електронних тренажерів на ринку, призначених для різних видів фізичної активності та цілей тренувань [3, 6]. Ось декілька популярних типів електронних тренажерів:

Електронні бігові доріжки – це тренажери, які мають електронний дисплей з програмами тренувань, можливістю нахилу доріжки та контролем швидкості.

Електронні велотренажери – це тренажери, які можуть бути вертикальними або горизонтальними, з електронним дисплеєм, який відображає швидкість, відстань, час та інші параметри

фізичного навантаження.

Електронні ергометри – це тренажери, які зазвичай використовуються для тренування верхньої частини тіла, такі як еліптичні машини або ергометри.

Електронні вправні майданчики – це сучасні інтерактивні ігри, які сприяють збереженню форми та розвитку реакційної швидкості.

Електронні тренажери для силових вправ – це мультистанційні тренажери або одномісні тренажери для вправ з вагами, які можуть вимірювати навантаження та рухи.

Використання мобільних додатків для трекінгу активності відіграє важливу роль у сприянні зміцненню здоров'ю та фізичному розвитку учнівської молоді. Ці додатки надають можливість відстежувати фізичну активність та сприяють формуванню здорового способу життя з раннього віку. Такі додатки дозволяють відстежувати кількість кроків, час витрачений на виконання фізичних вправ, а також кількість спалених калорій [1]. Використання такого роду програм надихає учнів на збільшення рухової активності через встановлення цілей та отримання нагород за досягнення їх [5]. Деякі додатки також пропонують ігрові елементи, які роблять фізичну активність захопливішою та цікавішою, що сприяє підвищенню інтересу учнів до занять фізичною культурою.

Крім того, батьки та вчителі можуть використовувати ці додатки для моніторингу фізичної активності дітей, а також для створення індивідуальних програм тренувань, які відповідають їхнім потребам та здібностям. У цілому, застосування мобільних додатків для трекінгу активності у процесі фізичного виховання учнів сприятиме зміцненню їхнього здоров'ю, фізичному розвитку та формуванню звички до регулярних занять фізичними вправами. Ось декілька з додатків, які можуть бути корисними для учнів, які бажають стежити за своєю активністю та здоров'ям, а також для спільного трекінгу з друзями або сім'єю:

Google Fit – це додаток від Google, який дозволяє відстежувати активність, таку як кількість кроків, час активності та інші метрики. Він також інтегрується з іншими додатками та пристроями для трекінгу здоров'я.

Apple Health – це вбудований додаток у пристроях Apple, який дозволяє відстежувати різні аспекти здоров'я та активності,

такі як кроки, активність, сон та інші показники.

Fitbit for Kids – це додаток спеціально призначений для дітей та підлітків, щоб вони могли вести активний спосіб життя, відстежувати свою активність та конкурувати з друзями у виконанні цілей.

Garmin Jr. – це додаток також спрямований на дітей і дозволяє їм вести щоденний трекінг активності, встановлювати цілі та отримувати нагороди за досягнення.

Віртуальна реальність (VR) вже давно вийшла за межі розваг та стає важливим інструментом у різних сферах життя, зокрема, у фізичній активності та спортивній діяльності. Завдяки поєднанню передових технологій імерсії та інтерактивності, використання віртуальної реальності для покращення тренувань відкриває нові горизонти для спортсменів та звичайних людей, що прагнуть поліпшити свої фізичні навички [4]. Віртуальна реальність дозволяє учням зануритися в атмосферу інтерактивних тренувань, що робить заняття значно та емоційнішими. Такі технології сприяють розвитку координації та реакції рухів учнів, створюючи неповторні умови для тренувань. Ось деякі програми та платформи, що використовують VR для покращення тренувань:

VR-ігри для фітнесу – це різні VR-ігри та додатки, які перетворюють фізичну активність на розважальний процес. Наприклад, BeatSaber – це гра, де вам потрібно рубати «світлові мечі» у ритм музики, що допомагає у покращенні реакції та координації рухів.

VR тренажери для фітнесу та йоги – це тренажери VR, які дозволяють вам виконувати фізичні вправи або йогу в імерсивному віртуальному середовищі з інструкціями та відгуками.

VR тренажери для бігу та велосипеду – це платформи, які дозволяють нам виконувати біг або велосипедні прогулянки віртуальними локаціями, що може бути корисно для тренування в умовах, коли зовнішні фактори ускладнюють тренування.

VR-симулятори для спортивних ігор – це VR-симулятори, які можуть навчити учнів правильної техніки різних технічних прийомів у спортивних ігор, єдиноборствах, таких як бокс, теніс або баскетбол, за допомогою імітації реальних рухів.

VR-симуляції занять фітнесом – це платформи, які пропонують VR-симуляції групових занять фітнесом, які можуть відбуватися під керівництвом інструкторів і сприяти підвищенню

мотивації та залученню учнів до тренувань.

У світі, де висока технологічна грамотність поєднується з ростом проблеми сидячого способу життя, ігри та гейміфікація виступають як потужний інструмент для стимулювання активності. Застосування ігор та гейміфікації через створення цікавих ігрових сценаріїв в процесі фізичного виховання дозволяє перетворювати тренування на захопливу інтерактивну подію та надихає до збільшення рухової активності. Такі технології стимулюють змагальний дух та здорову конкуренцію серед учнів, дають можливість отримати нагороди за спортивні досягнення [7].

Спочатку використання технологій віртуальної реальності у сфері спорту було спрямовано на допомогу елітним спортсменам. Проте з поширенням доступності цих технологій ринок Exergaming стрімко розвивався. Exergaming, або активні відеоігри, це відеоігри на консольних приставках, що поєднують геймплей із фізичними рухами. Такі ігри сприяють реалізації девізу «Спорт для всіх» і можуть сприяти переходу від сидячого способу життя до активнішого. Ці ігри дозволяють подолати багато обмежень, які існують у реальних видовищних виданнях спорту. Приклади найпопулярніших відеоігор:

Pokemon GO – це мобільна гра, яка використовує розширену реальність для того, щоб гравці могли ловити вигаданих покемонів в реальному світі, спонукаючи їх до активних прогулянок.

Fitocracy – це додаток, який використовує гейміфікацію для мотивації користувачів до тренувань. Вони отримують очки та нагороди за кожну фізичну активність, яку виконують.

Habitica – це програма, яка перетворює ведення особистих цілей та навичок гри, де можна керувати своїм персонажем та отримувати нагороди за досягнення цілей.

NikeTraining Club – це програма, яка пропонує тренування в стилі гейміфікації, де можна отримувати віртуальні нагороди та досягнення за виконання тренувань та досягнення своїх цілей.

Використання інтерактивних екранів та проекторів значно розширює можливості фізкультурної освіти в школі. Ці технології дозволяють відтворювати великі зображення спортивних полів, манежів та трас, що сприяє кращому розумінню техніки виконання рухів. За допомогою інтерактивних вправ та сценаріїв, учні можуть активно брати участь у заняттях та розвивати свої фізичні здібності. Проектори дають можливість демонструвати

відеоматеріали з реальних змагань та спортивних подій, що стимулює інтерес до занять спортом [8].

Відтворення тренувальних програм або віртуальних ігор допомагає розвивати координацію та реакцію учнів. Більший розмір зображень на екрані сприяє детальнішому вивченню техніки виконання вправ. Інтерактивні екрани та проектори привертають увагу учнів і створюють можливість виконувати інтерактивні завдання. Відеозаписи з різних кутів фільмування дозволяють краще розуміти та аналізувати техніку рухів. Ці технології забезпечують динамічні та цікаві уроки, що підвищує мотивацію учнів до фізичної активності. Ось деякі додатки та програми, які можна використовувати з такими технологіями:

ClassFlow – це платформа для інтерактивного навчання, яка дозволяє вчителям створювати та демонструвати уроки за допомогою інтерактивних елементів, таких як вправи, тести та графіки.

Promethean ActivInspire – це програма, яка призначена для використання з інтерактивними дошками та екранами, дозволяючи вчителям створювати інтерактивні уроки та заняття.

Gynzy – це онлайн-платформа з набором інтерактивних інструментів, які можна використовувати для покращення уроків фізичного виховання, включаючи вправи, гри та інші активності.

BettFlix - це вебсервіс, який містить велику кількість відеоуроків та матеріалів для вчителів фізичного виховання, які можна використовувати з проекторами та інтерактивними екранами.

Interactive Health Technologies – це компанія, яка пропонує інтерактивні програми та ресурси для фізичного виховання, які можуть бути використані з інтерактивними екранами та проекторами для покращення уроків та занять.

Онлайн-платформи стають все популярнішим інструментом для навчання у сфері фізичного виховання. Завдяки різним платформам учні отримують доступ до різноманітних тренувань, навчальних матеріалів та можливостей для взаємодії з педагогами та однолітками, не залежно від місця і часу. Використання онлайн-платформ у фізичному вихованні не лише розширює доступні можливості для навчання, але й сприяє покращенню здоров'я та фізичного розвитку учнів. Серед найпопулярніших онлайн-платформ: Prometheus, LearningApps.org., «Всеосвіта», EdEra

(EdEra), Дія. Освіта, «На УРОК», Ukraine Active (UaActive) [2].

Prometheus – є одна з найбільших українських освітніх платформ, яка має значну кількість відкритих онлайн-курсів. Окремим блоком там представлені теми для освітян, вчителів фізичної культури та вчителів загальноосвітніх предметів, для батьків школярів та всіх небайдужих до спорту. Навчальні курси покликані допомогти вчителю фізичної культури опанувати необхідний інструментарій, який допоможе зробити заняття корисними, цікавими, інклюзивними та ефективними.

LearningApps.org. – ще одна платформа, яка підтримує освітній процес з фізичного виховання. Ця платформа пропонує невеликі інтерактивні модулі, які можна використовувати як навчальні ресурси або для самостійної роботи. Сервіс дозволяє створювати інтерактивні вправи і є конструктором для розробки та зберігання інтерактивних завдань. Ці завдання можна використовувати на уроках або в позаурочний час, щоб підвищити інтерес до навчання та зміцнити знання у формі гри. Впровадження цієї платформи у процес фізичного виховання допомагає стимулювати пізнавальний інтерес, розвивати інформаційну культуру та спростити взаємодію між учнями та вчителем.

Висновки. Використання цифрових технологій у процесі фізичного виховання учнів має безліч переваг. Окремі технології дозволяють зробити цей процес цікавішим та захопливим для учнів. Вони можуть бути використані для створення інтерактивних ігор, вправ або симуляцій, які заохочують дітей брати активну участь у різних формах фізичного виховання.

Цифрові технології дозволяють налаштувати завдання та вправи відповідно до потреб і можливостей кожного учня. Це дозволяє підвищити ефективніше освітнього процесу. За допомогою цифрових технологій можна вести детальний моніторинг прогресу кожного учня. Вчителі можуть використовувати спеціальні програми або додатки для відстеження параметрів фізичних показників, техніки виконання вправ.

Цифрові технології можуть створювати конкурентне середовище, де учні змагаються між собою або з собою ж самими, щоб досягти кращих результатів. Ігри, віртуальні тренажери та інші цифрові ресурси можуть бути ефективними інструментами для стимулювання учнів до збільшення їхньої рухової активної.

Завдяки цифровим технологіям, учні можуть мати доступ до

великого обсягу інформації та ресурсів для освітнього процесу з фізичного виховання. Це можуть бути відеоуроки, онлайн-платформи з тренуваннями, інструкційні матеріали тощо, що розширюють можливості навчання.

Загалом, використання цифрових технологій у фізичному вихованні допомагає зробити освітній процес більш ефективним, захопливим та індивідуалізованим для кожного учня.

Список використаних джерел.

1. Грабик Н. М., Грубар І. Використання новітніх пристроїв для самоконтролю під час занять фізичними вправами та спортом. *Інноваційні та інформаційні технології у фізичній культурі, спорті, фізичній терапії та ерготерапії*: матеріали II Всеукраїнської електронної науково-практичної конференції з міжнародною участю (Київ, 18 квітня 2019 р.). Київ : НУФВСУ, 2019. С. 223-225.
2. Грабик Н. М., Гулька О. В., Яремій М. В. Використання онлайн-платформ в освітньому процесі з фізичного виховання. *Дослідження інновацій та перспективи розвитку науки і техніки у XXI столітті*: матеріали міжнародної науково-практичної конференції (м. Рівне, 25-26 листопада 2021 року). Рівне : Гельветика, 2021. Ч. 2. С. 141-144.
3. Грубар І.Я., Грабик Н.М. Інноваційні технології у процесі самостійних занять фізичними вправами старшокласників. *Сучасні цифрові технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи*: матеріали XI Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (м. Тернопіль, 6 квітня, 2023). Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2023. С. 59-65.
4. Гулька О.В., Грабик Н.М. Шляхи використання імєрсивних технологій майбутнім вчителем фізичної культури. *Сучасні цифрові технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи*: матеріали XII Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (м. Тернопіль, 9-10 листопада, 2023 р.). Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2023. С. 62-64.
5. Гулька О.В., Кардаш С.О. Застосування мобільних додатків для реєстрації показників фізичного стану під час занять учнів фізичними вправами. *Креативний простір*: міжнародна науково-практична конференція «Креативна трансформація та модернізація сучасного суспільства» (м. Харків, 24 січня). Харків : СГ НТМ «Новий курс», 2022. № 7. С. 39-41

6. Гулька О.В., Грабик Н.М., Грубар І.Я. Деякі аспекти використання цифрових технологій у фізичному вихованні та спорті: *Зб. матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Інтеграція українських наукових досліджень в міжнародний простір: регіональний аспект».* (м. Мелітополь 21 квітня 2023 року). Запоріжжя-Мелітополь, 2023. С. 203-206.
7. Лаврін Г.З., Ангелюк І.О., Кучер Т.В., Осіп Н.Б. Можливості застосування ехегaming у процесі фізичного виховання як засобу підвищення рухової активності. *Rehabilitation&Recreation*, 2023. 14: 214–226.
8. Цабан Х.Р., Лаврін Г.З., Ангелюк І.О. Можливості застосування сучасних інформаційних технологій у фізичному вихованні. *Проблеми і перспективи розвитку спортивних ігор та однокласників у закладах вищої освіти: збірник статей міжнародної XIX наукової конференції* (03 лютого 2023 р., Харків). Харків: Харківська державна академія фізичної культури, 2023. С.140-145.
9. Щурова Н. В. Особливості формування інформаційно-цифрової компетентності учнів у процесі фізичного виховання. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка: Педагогічні науки*. 2020. 1(332). С. 213–222.

Оксана Павлюк¹, Костянтин Олійник²

¹доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання і спорту

²аспірант кафедри теорії і методики фізичного виховання і спорту

^{1,2} Хмельницький національний університет
Хмельницький, Україна

ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ФІТНЕС-ТЕХНОЛОГІЙ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ МОЛОДІ

Анотація. Використання сучасних фітнес-технологій у фізичному вихованні молоді набуває все більшого значення в останні роки. У цій статті ми розглянемо, як використання цих технологій може покращити загальний досвід та ефективність програм фізичного виховання для молоді. Використовуючи такі інструменти, як фітнес-трекери, фітнес-програми віртуальної

реальності та онлайн-платформи для тренувань, викладачі можуть створювати цікаві та персоналізовані фітнес-програми, які відповідають індивідуальним потребам і цілям.

Завдяки інтеграції технологій студенти можуть відстежувати свій прогрес, отримувати зворотній зв'язок у режимі реального часу та залишатися вмотивованими вести здоровий і активний спосіб життя.

Загалом, впровадження сучасних фітнес-технологій у фізичному вихованні може докорінно змінити спосіб залучення молоді до фітнесу та сприяти формуванню звички до фізичної активності на все життя.

Ключові слова. Сучасні фітнес-технології, фізичне виховання, молодь, фітнес.

Abstract. The use of modern fitness technologies in the physical education of young people has become increasingly important in recent years. In this article, we examine how the use of these technologies can improve the overall experience and effectiveness of youth physical education programs. Using tools such as fitness trackers, virtual reality fitness programs, and online training platforms, educators can create engaging and personalized fitness programs that meet individual needs and goals.

Through the integration of technology, students can track their progress, receive real-time feedback, and stay motivated to lead a healthy and active lifestyle.

In general, the implementation of modern fitness technologies in physical education can fundamentally change the way young people are involved in fitness and contribute to the formation of a lifelong habit of physical activity.

Keywords. Modern fitness technologies, physical education, youth, fitness.

Вступ. Використання сучасних фітнес-технологій у фізичному вихованні молоді - це важлива складова сучасної системи тренувань. Сучасні технології, такі як мобільні додатки для фітнесу, віртуальні тренажери, інтерактивні ігри та електронні трекери активності, дозволяють молоді займатися спортом більш ефективно, мотивують до активного способу життя і допомагають відстежувати прогрес у тренуваннях.

Такі технології можуть зробити фізичне виховання більш

захоплюючим і цікавим для молоді, спонукати їх до постійного руху та підтримувати здоровий спосіб життя. Крім того, вони дозволяють персоналізувати тренування відповідно до індивідуальних потреб і цілей кожного учасника.

Інноваційні фітнес-технології також можуть допомогти педагогам та тренерам стежити за прогресом учнів, аналізувати їхні досягнення та вносити корективи у тренувальні програми. Такий підхід сприяє підвищенню якості фізичного виховання та досягненню кращих результатів у спорті.

Мета та завдання дослідження. Метою проаналізувати та систематизувати вітчизняний та зарубіжний досвід з проблемивикористання сучасних фітнес-технологій у фізичному вихованні молоді

Завдання дослідження полягають у вивченні використання сучасних фітнес-технологій у фізичному вихованні молоді. Дослідження може охоплювати такі аспекти:

1. Аналіз використання фітнес-технологій у різних типах фізичної активності для молоді.
2. Оцінка ефективності сучасних фітнес-технологій на здоров'я та фізичну форму молоді.

Матеріал і методи дослідження: аналізу наукової та навчально-методичної літератури з теми дослідження, синтез та узагальнення отриманої інформації, порівняння.

Результати дослідження та їх обговорення. Впродовж останнього часу останніх здійснено значну кількість наукових пошуківприсвячених удосконаленню змісту та методики фізичного виховання учнів (О.Д. Дубогай, 2015; Т.Ю. Круцевич, 2003; Н.В. Москаленко, 2007; О.А. Томенко, 2010; А.В. Цьось, 2016). Науковці відмічають, що оптимальний оздоровчий ефект даютьне будь-які фізичні навантаження, а лише ті, котрі відповідаютьіндивідуальним особливостям організму людини (Л.Я. Іващенко, О.Л. Благій, Ю.А. Усачев, 2008). Тому для підвищення ефективності фізичних навантажень потрібно застосовувати новінапрями і технології.

В останні роки у вітчизняній та міжнародній практиці фізичного виховання під терміном «оздоровчий фітнес» розуміють сукупність різних видів рухової активності, які сприяють поліпшенню фізичного стану тих, хто займається. Цілі фізичного виховання студентів досягаються за рахунок раціонального

використання доступних і ефективних фітнес-засобів та вибіркового впливу на організм. Вибір обсягу, інтенсивності та спрямованості індивідуальних фізкультурних занять студента визначається станом здоров'я, функціональними можливостями організму, статтю, віком, рівнем фізичної працездатності та підготовленості [1, с. 320; 4, с. 24; 8, с. 18].

За визначенням Е. Т. Хоулі та Б. Френкса поняття «фітнес» означає прагнення до оптимальної якості життя і містить соціальний, психічний, фізичний і духовний компонент [3].

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 [6]. 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 [6]. Автор Т.А. Кудра [6] трактує поняття «fitness» як «придатний» (з англійської «to be fit for» – бути придатним до чого-небудь). Тобто в цілому «фітнес» можна визначити як систему фізичних вправ оздоровчої спрямованості, узгоджену з індивідуальним станом психофізичної сфери людини, його мотиваційною визначеністю та особистою зацікавленістю [6].

У вітчизняній сфері оздоровчої фізичної культури поняття «фітнес» використовується досить недавно, однак ствердження і популяризація цього терміну відбивають ситуацію її принципового реформування в період зростання пріоритетного значення загальнолюдських цінностей, орієнтації суспільного розвитку на інтереси людей, гуманістичних зачатків у розвитку особистості [6].

Загалом умовно поділяють оздоровчий фітнес на три категорії: загальний фітнес, фізичний фітнес, спортивно-орієнтований.

Загальний або вступний фітнес використовується на тренувальному (початковому) етапі занять і являє собою оптимальну якість життя, яка визначає «позитивне здоров'я», включаючи необхідний рівень працездатності, адекватну соціальну активність і психологічну стабільність.

Заняття загальним фітнесом характеризуються

низькоінтенсивними, плавними, обмеженими за амплітудою рухами, заснованими на напруженні, спрямованими на загальний фізичний і руховий розвиток, корекцію складу тіла і задоволення потреби в фізичній активності. Це досягається завдяки режиму занять один раз на два-три тижні.

Фізична підготовка – це досягнення оптимального фізичного стану в результаті виконання різних фітнес-програм з використанням спеціально організованих форм вибіркової фізичної активності. Спортивно-орієнтований фітнес - це найвищий рівень фізичної активності, спрямований на розвиток рухових навичок і фізичних якостей, необхідних для виконання завдань спорту.

До специфічних особливостей занять фітнесом можна віднести:

- оздоровчу спрямованість (комплексне забезпечення оздоровчого ефекту, що впливає на серцево-судинну, дихальну та ін. системи організму, а також на розвиток м'язової сили, гнучкості та складу тіла);

- зовнішню привабливість занять, емоційність (музичний супровід, сучасне обладнання, інвентар, інноваційні методи і форми ведення занять, своєрідна термінологія);

- педагогічний контроль і результативність занять (фітнес-тестування, єдність педагогічного і лікарського контролю, виявлення і заборона на використання травмонебезпечних рухів, корекція індивідуального навантаження іт.д.) [5, с.31].

У залежності від місця проведення занять, фітнес поділяється на in-door (в приміщенні) та out-door (види фітнесу на відкритому повітрі), які також, поділяються на групові та індивідуальні. Відповідно до принципів, особливостей мотивації сучасного суспільства та з метою розв'язання основних завдань фітнесу, науковцями було розроблено фітнес-технології [2, с.3].

Використання сучасних фітнес-технологій у фізичному вихованні молоді має декілька важливих особливостей:

- Інтерактивність, що передбачає використання фітнес-технологій, таких як спеціальні додатки та пристрої, за допомогою яких можна створити інтерактивні тренування, як роблять фізичну активність більш цікавою та захоплюючою для молоді.

- Персоналізація, котра має на меті використання сучасних фітнес-технологій, що дозволяють створювати

індивідуальні тренувальні програми, враховуючи особисті характеристики та цілі кожного учасника.

- Моніторинг, що дозволяє при допомозі спеціальних пристроїв, які вимірюють пульс, кількість кроків тощо, можна контролювати та аналізувати фізичну активність молоді, що сприяє покращенню результатів тренувань.

- Мотивація, що дозволяє спостерігати за прогресом, можливість завантажувати досягнуті результати в соціальні мережі та змагання з іншими користувачами можуть стимулювати молодь до більш активного способу життя.

Загалом, використання сучасних фітнес-технологій у фізичному вихованні молоді сприяє підвищенню ефективності тренувань, підтримує мотивацію та допомагає досягти кращих результатів у здоров'ї та фізичній формі.

Висновки. Отже використання сучасних фітнес-технологій у фізичному вихованні молоді є ефективним способом підвищення мотивації до зайняття спортом. Інноваційні технології, такі як фітнес-додатки, віртуальні тренування тощо, дозволяють зручно відслідковувати успіхи та прогрес у фізичних навантаженнях. Використання сучасних фітнес-технологій сприяє більш ефективному контролю за фізичними показниками та здоров'ям молоді. Завдяки інноваційним фітнес-технологіям молодь може більш креативно та цікаво підходити до фізичних занять, що сприяє збереженню інтересу та постійному розвитку. Використання сучасних технологій у фізичному вихованні молоді дозволяє більш ефективно впроваджувати і сприймати інновації в галузі спорту та активного життя.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Використання сучасних фітнес-технологій у фізичному вихованні молоді пропонує широкий спектр перспективних дослідницьких перспектив. Ці технології, такі як пристрої, фітнес-додатки, платформи віртуальної реальності та онлайн-класи з фітнесу, мають потенціал докорінно змінити спосіб залучення молодих людей до фізичної активності та оздоровлення. Дослідження в цій сфері можуть бути зосереджені на ефективності різних видів фітнес-технологій у популяризації фізичної активності серед молоді, їхньому впливі на загальний стан здоров'я і благополуччя, а також на тому, як їх можна інтегрувати в традиційні навчальні програми з фізичного виховання. Крім того, дослідження могли б

вивчити доступність і вартість цих технологій для різних груп молоді, а також їхній довгостроковий вплив на поведінку і вибір способу життя. Загалом, подальші дослідження в цій галузі могли б допомогти педагогам і політикам приймати обґрунтовані рішення щодо включення сучасних фітнес-технологій у програми фізичного виховання молоді з максимальною користю для них.

Список використаних джерел.

1. Булатова М.М., Усачов Ю.О. Сучасні фізкультурно-оздоровчі технології у фізичному вихованні. *Теорія і методика фізичного виховання*. К.: Олімпійська література, 2008. Т. 2. С. 320-354.
2. Данило Л.І. Сутність сучасного фітнесу та фітнес-технологій. *Науковий вісник Львівської академії*. Серія: Педагогічні науки. 2018. Вип. 3. С. 345–350. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/sbfasps_2018_3_57
3. Едвард Т. Хоулі, Б. Дон Френкс. «Оздоровчий фітнес». К., Олімпійська література, 2000. 387 с.
4. Круцевич Т.Ю., Безверхня Г.В. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення: *Навч. посібник*. К.: Олімпійська література, 2010. 248 с.
5. Наукові записки Серія: Педагогічні науки Випуск 198776. Сучасні фітнес-технології: *метод. вказ. до проведення практичного заняття магістрів 2-го курсу IV мед. фак-ту*. упоряд. А.Г.Істомін, С.В.Лапко, Н.В.Стратій, О.Г.Корчевська. Харків:ХНМУ, 2020. 28 с.
6. Сучасні-фітнес технології у фізичному вихованні учнівської і студентської молоді: проектування, розробка, специфічні особливості: *монографія*. О.Я. Дубинська, Н.В. Петренко. Суми: Вид-во СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2016. 566 с.
7. Усачов Ю.А. Особливості формування термінології сучасного фітнесу. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2005. № 1. С. 84-86.
8. ACSM's health-related physical fitness assessment manual/American college of sportmedicine; ed. G.B. Dwyer, S.E. Davis. 2nd ed. Philadelphia [etc.]: Wolters Kluwer; Lippincott Williams & Wilkins, 2008. XIV, 192 p.

Наталія Гук¹, Роман Чопик²

¹студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти

²доцент кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту

ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІНТЕРЕСУ ДО ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ: ТЕОРЕТИКО-ПРИКЛАДНИЙ АСПЕКТ

***Анотація.** У статті обґрунтовано, що питання фізичного виховання підростаючого покоління є одним із пріоритетних напрямів державної політики у галузі освіти. Формування в учнів молодшого шкільного віку інтересу до занять з фізичної культури має особливе значення у зв'язку із погіршенням стану їхнього здоров'я, зниженням рівня фізичної активності та втратою ціннісних орієнтацій на здоровий спосіб життя. Наголошено, що вчитель здійснює найбільший вплив на формування та збереження фізкультурно-спортивних інтересів учнів. Розвиток стійкого інтересу до занять фізичною культурою є важливою передумовою для забезпечення фізичної дієдатності, гармонійного розвитку, вдосконалення фізичних сил та здібностей дитини. Запропоновано модель формування інтересу учнів молодшого шкільного віку до занять з фізичної культури, практичне застосування якої дало можливість сформувати позитивне ставлення в учнів до занять фізичною культурою та розвинути мотивацію до виконання фізичних вправ. Підкреслено, що лише системний та комплексний вплив на формування в учнів молодшого шкільного віку інтересу до виконання фізичних вправ буде мати довгостроковий ефект і сприятиме в майбутньому його перетворенню у внутрішню потребу в руховій активності.*

***Ключові слова:** фізична культура, рухова активність, інтерес, фізичні вправи, молодший шкільний вік, педагогічний вплив.*

Abstract. Formation of primary school pupils' interest in physical education: theoretical and applied aspects. The article substantiates that the issue of the physical education of the younger generation is one of the priority directions of state policy in the field of education. The formation of interest in physical education among primary school students is of particular importance in connection with the deterioration of their health, a decrease in the level of physical activity, and the loss

of value orientations for a healthy lifestyle. It is emphasized that the teacher has the greatest influence on the formation and preservation of students' sports interests. The development of a stable interest in physical education is an important prerequisite for ensuring physical capacity, harmonious development, and the improvement of the child's physical strength and abilities. The model of forming the interest of primary school students in physical education classes is proposed, whose practical application makes it possible to form a positive attitude in students toward physical education and develop motivation to perform physical exercises. It is emphasized that only a systematic and comprehensive impact on the formation of primary school students' interest in physical exercise will have a long-term effect and will contribute to its transformation into an internal need for physical activity in the future.

Keywords: *physical culture, physical activity, interest, physical exercises, primary school age, pedagogical influence.*

Вступ. Фізична культура, як складова частина загальної культури, закладає фундамент для розвитку фізичних, морально-вольових та інтелектуальних здібностей дитини і на цій основі сприяє зміцненню та збереженню її здоров'я. Сьогодні місія фізичної культури полягає не лише у тому, щоб тричі на тиждень змушувати школярів виконувати фізичні вправи на уроках фізичної культури, а й заохотити їх до постійної фізичної активності та здорового способу життя [4, с. 43]. Молодший шкільний вік є сенситивним періодом формування інтересу до виконання фізичних вправ, оскільки у цьому віці дітям властива природна потреба в постійному русі, а емоційне задоволення та пізнавальна діяльність є базовими компонентами формування у дітей інтересу до занять з фізичної культури та виконання фізичних вправ. Однак, для того, щоб дитяча зацікавленість трансформувалась у тривалий інтерес необхідно здійснювати педагогічне наставництво, цілеспрямованість якого визначається змістом навчальних програм з предмету «Фізична культура» а також особливостями організації освітнього процесу. Цілеспрямована взаємодія вчителя та учня на уроках фізичної культури є дієвим механізмом впливу на формування в учня молодшого шкільного віку стійкого інтересу до уроків фізичної культури та виконання фізичних вправ.

Мета та завдання дослідження – дослідити теоретико-прикладні аспекти формування та розвитку у дітей молодшого шкільного віку інтересу до занять з фізичної культури.

Матеріал і методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань використано комплекс методів дослідження: теоретичний аналіз літературних джерел; соціологічні методи (опитування); педагогічні методи (спостереження, моделювання, експеримент).

Результати дослідження та їх обговорення. Формування у підростаючого покоління позитивного ставлення до фізичної культури і спорту, підвищення рівня його рухової активності є одним із пріоритетних завдань державної політики як у сфері освіти, так і у сфері фізичної культури та спорту, охорони здоров'я. Зокрема, у «Національній стратегії розбудови безпечного і здорового освітнього середовища у новій українській школі» зазначено, що учні повинні оволодіти певними знаннями, уміннями, навичками та способами мислення для формування індивідуальних характеристик своєї поведінки та звичок, що забезпечуватимуть їм достатній рівень фізичної активності [8].

У загальному розумінні інтерес є проявом пізнавальної потреби особистості. При цьому, обов'язковою умовою виникнення інтересу є знання, практичний досвід у певному виді діяльності та емоційне задоволення. Видатний педагог К. Ушинський наголошував на важливості інтересу у вихованні особистості, підкреслюючи, що саме інтерес дитини до чогось дає можливість педагогу впливати на її поведінку [5, с. 39]. Поряд з цим, Р.Б. Шиян зазначає, що «інтерес є одним із найсильніших мотивів. Оскільки він є виразом загальної спрямованості учня, що охоплює і скеровує такі важливі для навчання психічні процеси, як пам'ять, сприйняття, мислення і волю. Чим менший інтерес до навчання в учнів, тим більше примусу. Останній викликає внутрішній спротив в учнів, вимагаючи від них підвищених вольових зусиль. У цьому випадку процес навчання стає безрадісним і втомлювальним, а результати – малоефективними. Ні в чому так сильно не проявляється майстерність учителя, як у його здібності виховувати у своїх учнів інтерес до засвоєння навчального матеріалу» [9, с. 113-114]. Відтак, саме на вчителя як фахівця у галузі фізичної культури, покладена велика відповідальність за формування в учнів спортивно-фізкультурного

інтересу, оскільки саме педагог в найбільшій мірі здатний зацікавити учнів предметом, сприяти формуванню їх уявлення про власне здоров'я [1, с. 16]. Лише при усвідомленні учнями реальної можливості впливу на власний організм, стає можливим ефективне вирішення питання їх залученості до різних рухових активностей, що є основою будь-якого навчального заняття. Водночас, взаємодія між учнем і вчителем повинна враховувати наступні ключові аспекти: креативність, ефективну комунікацію, застосування педагогічної діагностики для виявлення творчого потенціалу кожного учня та спільну творчу співпрацю.

Проведене нами теоретичне дослідження дало можливість встановити, що інтерес учнів до фізичної культури та спорту залежить від психологічних особливостей дитини (рівня розвитку її мислення, уваги, волі), типу її нервової системи, мотивів, індивідуальних потреб, а також від стану організації освітньої діяльності у закладі освіти (змісту навчального матеріалу, рівня професійної майстерності вчителя, рівня організації спортивно-масової роботи, матеріально-технічної бази тощо).

Типовими освітніми програмами для учнів молодших класів, розробленими авторськими колективами під керівництвом О.Я.Савченко та Р.Б. Шияна, визначено, що метою фізичної культури є:

- всебічний фізичний розвиток особистості учня засобами фізкультурної та ігрової діяльності, формування у молодших школярів ключових фізкультурних компетентностей, ціннісного ставлення до фізичної культури, спорту, фізкультурно-оздоровчих занять та виховання фізично загартованих і патріотично налаштованих громадян України [6, с. 63];

- формування в учня/учениці стійкої мотивації до занять фізичною культурою і спортом та життєво необхідних рухових умінь і навичок для збереження власного здоров'я, розширення функціональних можливостей організму [7, с. 61].

Зазначене вище актуалізує необхідність орієнтації вчителя не лише на фізичний розвиток учнів, а й на формування у них ціннісного ставлення, мотивації та інтересу до занять з фізичної культури і спорту загалом. Водночас, розв'язання окреслених завдань можливе за умови формування та розвитку стійкого фізкультурно-спортивного інтересу в учнів шляхом:

- формування усвідомленого ставлення до виконання

фізичних вправ через власний приклад, через розуміння, що такі фізичні якості, як сила швидкість, витривалість, гнучкість, спритність розвиваються лише внаслідок систематичного виконання фізичних вправ;

- підвищення освітньої цінності уроків фізичної культури шляхом розширення теоретичних знань про рухову активність, фізичні вправи, спорт, вплив фізичних вправ на розвиток організму;

- розвитку самостійності, яка сприяє повнішому розкриттю потенційних можливостей учнів, забезпечує формування в них інтересу до навчального предмета. Якісна добірка різних видів фізичних вправ для самостійного виконання сприятиме вдосконаленню рухових навичок молодших школярів, забезпечить поступовий перехід від легких до складніших завдань;

- виконання під час уроків різноманітних фізичних вправ з метою підвищення рівня зацікавленості та покращення емоційного стану учнів;

- забезпечення оптимального дозування навантаження, уникнення на уроках надмірної кількості фізичних навантажень;

- залучення до роботи на уроці всіх учнів, забезпечення можливості кожному учневі/учениці відчувати результати своєї діяльності. У цьому контексті завдання вчителя полягає у тому, щоб допомогти кожній дитині повірити у власні сили, зробити так, щоб школяр щоразу відчував навіть свій невеличкий успіх, переживав радість досягнутого [2, с. 278];

- використання показників фізичного розвитку учнів з метою фіксації їхніх змін. Зазначене підвищує рівень впевненості учнів у своїх силах, а також надає їм додаткове прагнення до вправління [3];

- зміни пріоритетів учнів з прагнення «отримати добру оцінку» на прагнення «отримати задоволення від виконання фізичних вправ». Вчителю важливо демонструвати свою підтримку та позитивну реакцію навіть під час виконання учнями найпростіших вправ. Це заохочує молодших школярів до діяльності, дає відчуття задоволення та радості від уроку;

- збільшення рівня емоційності проведення уроку за рахунок використання мультимедійних засобів, музичного супроводу, ігрових елементів, естафет;

- активного використання спортивного інвентаря;

– використання на уроках нетрадиційних фізичних вправ (елементів ритмічної гімнастики, дихальних вправ, елементів йоги тощо);

– комплексного використання відповідних психолого-педагогічні засобів з акцентом на співпрацю між сім'єю та школою.

Для вирішення завдань нашого дослідження ми побудували педагогічну модель формування у дітей молодшого шкільного віку інтересу до уроків фізичної культури та виконання фізичних вправ (рис. 1), яка узгоджується з освітнім простором Нової української школи, є простим і зрозумілим інструментом досягнення поставленої мети.

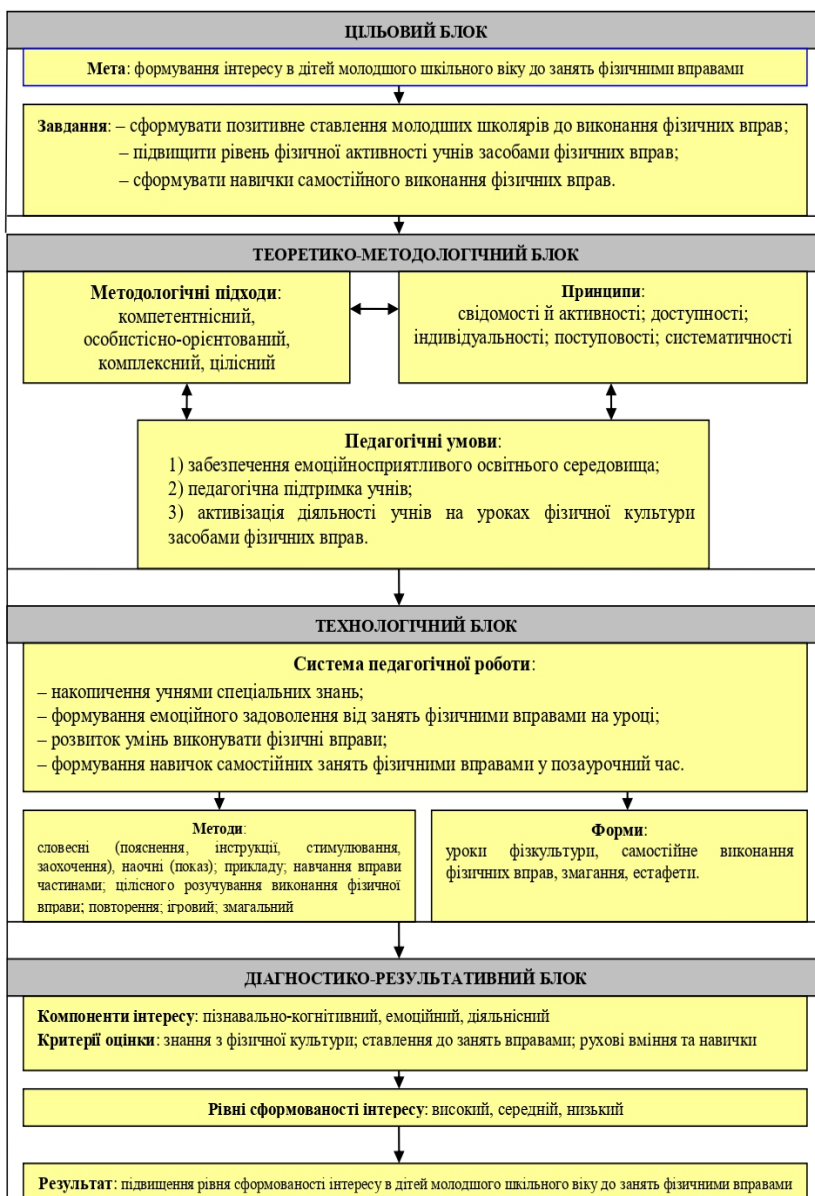


Рис. 1. Модель формування інтересу до занять з фізичної культури у дітей молодшого шкільного віку
з метою підтвердження ефективності та дієвості

запропонованої моделі формування у молодших школярів інтересу до уроків фізичної культури, нами проведено експериментальне дослідження серед учнів 3-4 класів у кількості 115 осіб. Вибірка експериментальної групи (ЕГ) становила 56 дітей молодшого шкільного віку (8-10 років), а вибірка контрольної групи (КГ) – 59 дітей молодшого шкільного віку (8-10 років). Для визначення відповідних критеріїв та показників було підібрано методи дослідження: опитування; спостереження за поведінкою та руховою активністю дітей на уроках фізичної культури. Застосовані методи дослідження дали змогу визначити:

- ✓ за критерієм пізнавально-когнітивного компонента – рівень знань про види фізичних вправ; розуміння впливу фізичних вправ на розвиток основних фізичних якостей особистості;

- ✓ за критерієм емоційного компонента – ставлення до уроків фізкультури та виконання фізичних вправ;

- ✓ за критерієм діяльнісного компонента – уміння виконувати фізичні вправи; навички організації різних форм фізичної активності.

Ступінь прояву критеріїв (знання, емоційність ставлення, рухова активність) відповідних структурних компонентів визначили рівень сформованості інтересу молодших школярів до занять з фізичної культури. Високий рівень характеризується повнотою знань в області фізичної культури, що доступні дітям молодшого шкільного віку. Учні знають про вплив фізичних вправ на розвиток основних фізичних якостей особистості, розрізняють фізичні вправи за видами, пояснюють значення ранкової гімнастики, фізкультурних хвилин. У них сформоване стійке позитивне ставлення до уроків фізкультури; виражене почуття інтересу до виконання відомих фізичних вправ та вивчення нових. У разі виникнення труднощів при виконанні фізичних вправ проявляють наполегливість та бажання самостійно досягти результату. Виявляють сформованість рухових умінь, чітко виконують фізичні вправи, дотримуються безпечної поведінки під час їх виконання. Учні володіють навичками самостійної організації різних форм фізичної активності (ранкова гімнастика, фізкультхвилинка, розминка). Середній рівень характеризується недостатньою повнотою знань молодших школярів про фізичну культуру. Учні знають про вплив фізичних вправ на розвиток організму, однак мають труднощі з вибором вправ для розвитку

відповідних фізичних якостей. Учні виявляють загальне позитивне ставлення до уроків фізкультури, однак емоційний позитивний інтерес до виконання фізичних вправ виявляється ситуативно (самостійно можуть виконувати емоційно привабливі фізичні вправи). При виникненні труднощів на уроці фізичної культури звертаються до вчителя за додатковим роз'ясненням техніки виконання вправ та інструкціями. Вправи виконували правильно, допускались по 1-2 незначних помилок, однак вміння самостійно організувати фізичну активність на уроці та в позаурочний час сформовані недостатньо. Низький рівень характеризується обмеженістю знань молодших школярів про види фізичних вправ. У ставленні до уроків фізкультури виявляють байдужість. Їм не подобається виконувати фізичні вправи, привабливими вважають лише рухливі ігри. Простежується інертність, ситуативне виявлення активності та ініціативності на уроках фізичної культури. При виникненні на уроці труднощів в ході виконання фізичної вправи не прагнуть їх виконувати, проявляють негативні емоції (злість, роздратування). Більшість вправ виконували в основному правильно, але з помилками. Вміння самостійно організувати форму фізичної активності з використанням фізичних вправ у повсякденному житті не сформовані.

Проведене дослідження дало можливість порівняти результати, які були отримані на початковому (констатувальному) та кінцевому (контрольному) етапах, а також зафіксувати зміни у рівнях сформованості інтересу молодших школярів до занять з фізичної культури до та після практичної реалізації запропонованої моделі (табл. 1). В цілому результати проведеного дослідження продемонстрували суттєве підвищення інтересу молодших школярів до уроків фізичної культури після практичної реалізації запропонованої моделі в освітньому процесі.

Таблиця 1

Рівні сформованості інтересу молодших школярів до уроків фізичної культури та виконання фізичних вправ, %

Рівні	Констатувальний етап		Контрольний етап	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
Високий	20,8	18,6	42,9	23,2
Середній	47,6	54,2	46,4	55,4
Низький	31,6	27,1	10,7	21,4

Оцінка рівня інтересу молодших школярів до занять з фізичної культури за критерієм пізнавально-когнітивного компонента дала можливість підтвердити зростання обсягу знань здобувачів освіти про види фізичних вправ та вплив рухової активності на здоров'я людини (табл. 2). Таким чином, якщо на початку проведення експерименту лише 17,8 % учнів демонстрували високий рівень знань з фізичної культури, то на контрольному етапі їхня частка становила уже 33,9%.

Таблиця 2

Рівні пізнавально-когнітивного компонента інтересу молодших школярів за критерієм сформованості знань з фізичної культури

Рівні	Констатувальний етап				Контрольний етап			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	%	п	%	п	%	п	%	п
Високий	17,8	10	13,6	8	33,9	19	16,9	10
Середній	42,9	24	50,8	30	51,8	29	54,3	32
Низький	39,3	22	35,6	21	14,3	8	28,8	17

Діагностика зацікавленості учнів під час занять з фізичної культури за критерієм емоційного компонента свідчить про позитивний вплив проведеної педагогічної роботи на процес формування у школярів ціннісних орієнтирів (табл. 3).

Таблиця 3

Рівні емоційного компонента інтересу молодших школярів за критерієм ставлення до уроків фізкультури та занять фізичними вправами

Рівні	Констатувальний етап				Контрольний етап			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	%	п	%	п	%	п	%	п
Високий	23,2	13	18,6	11	48,2	27	27,1	16
Середній	51,8	29	61,1	36	42,9	24	54,2	32
Низький	25	14	20,3	12	8,9	5	18,6	11

Дослідження рухових навичок та умінь учнів молодшого шкільного віку свідчить, що після практичної реалізації в освітньому процесі запропонованої моделі формування інтересу учнів молодшого шкільного віку до занять з фізичної культури,

суттєво збільшилася частка здобувачів освіти – з 21,4 % до 46,5 %, які на високому рівні вміють виконувати фізичні вправи та володіють навичками організації різних форм фізичної активності (табл. 4).

Таблиця 4

Рівні діяльнісного компоненту інтересу молодших школярів за критерієм рухових навичок та умінь

Рівні	Констатувальний етап				Контрольний етап			
	ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
	%	п	%	п	%	п	%	п
Високий	21,4	12	23,8	14	46,5	26	25,4	15
Середній	48,2	27	50,8	30	44,6	25	57,7	34
Низький	30,4	17	25,4	15	8,9	5	16,9	10

Висновки. Проведене дослідження показало, що створення відповідних організаційно-педагогічних умов (емоційно комфортне освітнє середовище, педагогічна підтримка учнів, активізація діяльності учнів на уроках фізичної культури засобами фізичних вправ) та ефективна система педагогічної роботи (формування відповідного комплексу знань, умінь та навичок за допомогою спеціально підібраних форм і методів) забезпечать формування в учнів молодшого шкільного віку стійкого інтересу до занять з фізичної культури. Лише системна реалізація комплексу фізкультурних та оздоровчих заходів у закладі освіти задасть вектор на формування в учнів внутрішньої потреби та осмисленої спрямованості на здоровий та активний спосіб життя.

Перспективи подальших досліджень. Перспективним напрямом подальшого дослідження є пошук ефективних шляхів формування інтересу до занять фізичною культурою в учнів середнього шкільного віку.

Список використаних джерел.

1. Гнітецький Л. Формування потреби займатися фізичними вправами у дітей молодшого шкільного віку: *автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту*: 24.00.02. Луцьк, 2000. 23 с.
2. Дрозд І. Виховання у молодших школярів емоційно-позитивного ставлення до занять фізичною культурою і спортом. *Молода спортивна наука України* : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. Львів, 2005. Вип. 9, Т. 3. С. 276–279. URL:<http://repository.ldufk.edu.ua/handle/34606048/15633>.

3. Медвідь А.М., Прекурат О.Т., Iacob Mihai Radu. Підвищення рухової активності в учнів початкових класів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова*. НПУ імені М.П. Драгоманова. 2021. № 4 К (132). Т. 15. С. 119–123. URL: <https://archer.chnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/2115>.
4. Нова українська школа: методика навчання фізичної культури у 1–4 класах закл. заг. сер. освіти : навч.-метод. посіб. / А.А. Боляк, Г.А. Коломоець, А.А. Ребрина, Н.Л. Боляк. Київ : Видавничий дім «Освіта», 2021. 160 с.
5. Лампіка Ю., Шукатка О. Механізми формування стійкого інтересу до занять фізичною культурою учнів початкових класів. *Освіта. Інноватика. Практика*, 2023. Том 11, № 6. С. 38–43.
6. Типова освітня програма, розроблена під керівництвом Савченко О. Я. 1–2 клас. 2022. 68 с. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/programy-1-4-klas/2022/08/15/Typova.osvitnya.prohrama.1-4/Typova.osvitnya.prohrama.1-2.Savchenko.pdf>.
7. Типова освітня програма, розроблена під керівництвом Шияна Р.Б. 1–2 клас. 2022. 66 с. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/programy-1-4-klas/2022/08/15/Typova.osvitnya.prohrama.1-4/Typova.osvitnya.prohrama.1-2.Shyyan.pdf>.
8. Указ Президента України №195/2020 «Про Національну стратегію розбудови безпечного і здорового освітнього середовища у новій українській школі». URL: <https://www.president.gov.ua/documents/1952020-33789>.
9. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. *Частина 1*. Тернопіль : Навчальна книга-Богдан, 2007. 272 с.

Наталія Цигановська¹, Даріуш В. Скальські^{2,3}

¹*Kharkiv State Academy of Culture
Kharkiv, Ukraine*

²*Jedrzej Sniadecki University of Physical Education and Sport
Gdansk, Poland*

³*Ivan Boberski Lviv State University of Physical Culture
Lviv, Ukraine*

МЕДИЧНА ОСВІТА ЯК СКЛАДОВА ПРОФІЛЬНОГО

НАПРЯМУ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Edukacja zdrowotna jako składnik wyspecjalizowanego kierunku kultury fizycznej

Wstęp. Coraz częściej mówi się i pisze o znaczeniu edukacji zdrowotnej dla rozwoju człowieka. Warunki w znacznej mierze spełnia uczestniczenie w kulturze fizycznej, traktowanej jako istotny, aby nawet nie rzec, dominujący komponent kultury w ogóle. Refleksje teoretyczne o kulturze fizycznej istnieją od najdawniejszych czasów. Nie od dziś wiadomo, że na podstawie oraz rozwój europejskiej kultury edukacyjnej bardzo duży wpływ miała kultura wysoka starożytnej Grecji, podobnie jak w przypadku dziedziny wychowania. Co warto podkreślić, system wychowawczy był niejednorodny. Dominowały dwa różne systemy wychowania, realizowane w Sparcie oraz Atenach. Różnice te dotyczyły również zagadnienia funkcji kultury fizycznej w rozwoju, wychowaniu oraz edukacji dzieci i młodzieży [1].

Ideał wychowania fizycznego. Ideał fizycznego wychowania stworzyli Grecy. Głównym celem wychowawczym była jednostka dążąca do doskonałości. Miała być ona rozwinięta fizycznie, wysportowana, odważna i waleczna. Jednocześnie podkreślano, że w parze z pięknem ciała powinno iść także piękno ducha i umysłu. Zgadzał się z tym Godfrey Winn, który wskazywał, że kultura fizyczna jest bardzo ważna, ale nie należy zapominać o ćwiczeniu umysłu. Idąc dalej, rozumne oraz stałe dążenie do tego, co najdoskonalsze określano mianem kalokagatii, co oznaczało sprawność fizyczną, wysportowaną, harmonijnie zbudowaną sylwetkę. To z kolei nakazywało troskę o rozwój fizyczny młodych ludzi. Kultura fizyczna, w tym jej składowa, jakim jest wychowanie fizyczne, stanowi wiedzę, wartości, zwyczaje, wszelkie działania podejmowane dla zapewnienia rozwoju psychofizycznego, wychowania, doskonalenia uzdolnień i sprawności fizycznej człowieka, a także dla zachowania i przywracania jego zdrowia. Akcentuje się tu jak widać zagadnienia prozdrowotne, takie działania, które zmierzają do zwiększania fizycznej sprawności. Ponadto, żeby człowiek był w stanie obcować z szeroko pojętą kulturą fizyczną sobie kulturę fizyczną, powinien w trakcie swojego życia przyswoić pewne wzory, normy życia społecznego oraz kultury rozumianej najogólniej jako ogół duchowego i materialnego dorobku danej społeczności. Dziecko (uczeń) praktycznie od samego początku uczy się podstawowych czynności, które są niezbędne do egzystowania

w zbiorowości.

Nabywa umiejętności mówienia, chodzenia czy biegania, współpracy i rywalizowania. Nabywa więc też mniejszą bądź większą wiedzę oraz umiejętności, które są związane z uczestniczeniem w kulturze fizycznej. Jednak wiedza i umiejętności dzieci w tym zakresie są niestety coraz mniejsze. A jeżeli już sobie „przyswaja” kulturę fizyczną, to w jaki sposób? Wiadomo jest, że podstawowym mechanizmem jest tu uczenie się instrumentalne, w wyniku, którego człowiek przyswaja sobie zestaw określonych zachowań, które wykorzystuje w konkretnych sytuacjach społecznych. Zachowania te są instrumentem realizowania stawianych przez ludzi celów, w trakcie osiągania których doświadczają oni zarówno pozytywnych, jak i negatywnych uczuć. Z doświadczenia wiemy, że staramy się eliminować przykre doświadczenia, zaś wzmocnieniu ulegają te zachowania, konsekwencją których są różnego rodzaju profity. Dzięki umiejętności odrzucania tego co jest dla ludzi złe, a zachowywania tego, co dobre kształtujemy własną osobowość. Również w dziedzinie kultury fizycznej jednostka może uczyć się instrumentalnie. Pozostaje tylko pytanie, czy taki sposób uczenia się jest efektywny? Człowiek musi bowiem odnaleźć sens, jak i uzasadnienie uczestniczenia w kulturze fizycznej, musi wyznaczyć sobie określone cele w tym zakresie i do nich dążyć. Więc gdy młody człowiek, mający problemy na przykład z nadwagą, spotyka się z ostracyzmem ze strony otoczenia, które niejako wymusza na nim, żeby tą sytuację zmienił, czyli stwierdzając kolokwialnie, „wziął się za siebie.” No i próbuje, tyle że najczęściej nic z tego na dłużej nie wychodzi, ponieważ robi to będąc pod presją społeczną. Więc nie tędy droga. Idąc dalej, efektywność instrumentalnego przyswajania kultury fizycznej wzrasta, gdy jednostka dochodzi do wniosku, że takie uczestnictwo przynosi jej realne korzyści, np. w postaci lepszego samopoczucia, poprawy zdrowia, uznania, że jest to jeden z ciekawszych sposobów spędzania czasu wolnego. W takim wypadku śmiało możemy powiedzieć, że człowiek uczestniczący w kulturze fizycznej musi z tego tytułu odnosić pewne osobnicze korzyści.

Zajęcia wychowania fizycznego w różnych placówkach edukacyjnych to kolejny sposób przyswajania kultury fizycznej przez jednostki. Tym razem pole do popisu mają nauczyciele, którzy w trakcie takich zajęć prowadzą edukację w zakresie zarówno moralnym, wspomagającym m.in. procesy zwiększania poczucia własnej wartości,

umiejętności rozładowywania agresji, jak i prozdrowotnym w zakresie edukacji zdrowotnej, która według autorów jest całokształtem działań zmierzających do kształtowania zachowań zdrowotnych ludzi, by mogli prowadzić zdrowy tryb życia i przyczyniać się do umacniania zdrowia oraz rozwijać kompetencje skutecznego wpływania na zdrowie własne i społeczności, w której żyją. Priorytetem tego typu zajęć powinna stać się ich wychowawcza prawidłowość, która musi być czymś więcej, niż było dotychczas, a więc wyjść poza swoje dotychczasowe przedmiotowe ramy i stać się dynamicznym procesem, przenikającym całe życie szkoły i społeczne środowisko, z którym szkoła współpracuje i współdziała, musi włączyć się aktywnie i twórczo w pełny proces wychowania fizycznego. Według autorów niezmiennie istotną cechą współczesnej edukacji zdrowotnej, w kontekście kultury fizycznej, jest skoncentrowanie się nie tylko na procesie nauczania, ale również uczenia się. Uczeń powinien nie tylko dowiadywać się od nauczyciela o tym, co jest zdrowe, a co nie, ale powinien być także edukowany w kierunku konstruktywnych działań podnoszących jakość życia, zmiany jego stylu, na przykład nawyków żywieniowych. Jest to możliwe w przypadku, gdy nauczyciel stwarza szanse poprzez doświadczanie na etapie nauki szkolnej. To jest niemożliwe, bowiem poziom określonej wiedzy zdrowotnej, dotyczącej m.in. stylu życia, właściwych nawyków może się zwiększać tylko wtedy, kiedy jednostka będzie tego świadoma, a to można uczynić tylko poprzez edukację zdrowotną, która jest ściśle powiązana z kulturą fizyczną.

Ruch jako przejaw aktywności człowieka. Ruch postrzegany jako jeden z przejawów aktywności człowieka, w którym uwidacznia się cała różnorodność jego osobowości. Od prostych ruchów behawioralnych aż po niezwykle złożone czynności ruchowe wybitnego sportowca. Ruch może służyć rozrywce własnej lub innych, ma podnosić poziom sprawności fizycznej, wpływać na osiągnięcie specjalizacji sportowej oraz emocji współzawodnictwa. Ruch jest podstawowym czynnikiem kształtującym sprawność fizyczną. Stymulacja ruchem wpływa na rozwój anatomiczny mięśni, stawów i kości, na pobudzaniu dojrzewania ośrodków w mózgu i ośrodki nerwowe. Ruch wpływa także na wzrost wydolności i wzrost cech motorycznych. Poprzez stymulację ruch jest napędem w kształtowaniu sprawności fizycznej. Uwarunkowaniem pośrednim, który wyznacza poziom sprawności fizycznej jest kształtowanie osobowości dziecka. Drogą podstawową, na której dokonują się przemiany w człowieku jest

wychowanie. Polega ono na „wspieraniu trybu życia i działalności dziecka, tak by kształtować poznanie, spostrzeżenia, pojęcia i sądy, wzbogacać jego wiedzę o świecie, kształcić myślenie, a jednocześnie wyrabiać odpowiednie nawyki, sprawności, umiejętności, kształtować postawy, zainteresowania i zdolności. Pedagogika w tym zakresie wyodrębnia cztery podstawowe działy, w których zachodzi proces wszechstronnego kształtowania osobowości: wychowanie umysłowe, wychowanie moralno-społeczne, wychowanie przez sztukę i wychowanie fizyczne. Prawidłowo ukierunkowane wychowanie prowadzi do osiągnięcia dobrej kondycji fizycznej ciała, wpływa także na obszary kondycji psychicznej człowieka. Wychowanie fizyczne jako forma uczestnictwa w kulturze fizycznej wspomaga rozwój fizyczny, motoryczny, zdrowie. Jest procesem fizycznego kształcenia i wychowania.

Edukacja i kultura winna określać styl i sposób życia, poszukiwać takiej aktywności, która daje dziecku satysfakcję i możliwość samorealizacji. Człowiek XXI w. powinien być sprawny ruchowo i świadomie dążyć do rozwoju swej aktywności. Sport jako szeroko rozumiane pojęcie daje możliwość walki z biernym fizycznie trybem życia dzieci, młodzieży i dorosłych. Sport to zjawisko społeczne obejmujące wszelkie formy aktywności ludzkiej. Aktywność fizyczna ma wpływ zarówno na przedłużenie życia, można stwierdzić, że odpowiednia aktywność fizyczna działa korzystnie na: „procesy krzepnięcia krwi, metabolizm lipidów i węglowodanów, przemiany biochemiczne mięśnia sercowego, układ hormonalny (równowaga psychiczna), bezpośrednio na układ krążenia, układ oddechowy (zwiększenie wydolności), układ ruchowy (doskonalenie budowy i funkcji. Ponadto aktywność fizyczna jest osią, wokół której budować można całą strategię zdrowego stylu życia. Posługując się środkami kultury fizycznej możemy wydatnie wpływać na rozwiązywanie problemów w innych obszarach.

Aktywność ruchowa człowieka rozpoczyna się już w wodach płodowych i wzrasta systematycznie po urodzeniu dziecka, przy czym spontaniczność ruchowa systematycznie się różnicuje i staje się bardziej celowa. Ruchy stają się świadome i zamierzone. Najszybsze tempo rozwoju motorycznego następuje w 4-5 roku życia i nazywane jest „złotym wiekiem motoryczności.” U sześciolatków aktywność ruchowa rośnie wraz z potrzebą jej doskonalenia. Okres pokwitania to występowanie największej harmonii ruchów. Dziecko osiąga w tym

czasie wysoki poziom cech motorycznych: szybkości, siły, wytrzymałości, wydajności i zwinności. Aktywność fizyczna w tym okresie realizowana jest poprzez wychowanie fizyczne, rekreację, sport i turystykę. Instynktowna potrzeba ruchu zamienia się na potrzebę współzawodnictwa i rywalizacji a tym samym uzyskiwania maksymalnej sprawności fizycznej. Działalność ruchowa wzmacnia wszystkie jego układy i stymuluje procesy psychiczne dziecka. Otaczający świat jest znacznie bardziej zmienny niż nasze środowisko wewnętrzne, które oddziałuje na organizm dziecka ciągłymi bodźcami, burząc jego równowagę fizjologiczną, zmuszając do przystosowania się warunków zewnętrznych i motywując jego rozwój. Dlatego pod wpływem działania czynników biogeograficznych i społeczno-ekonomicznych modyfikuje się zespół cech osobniczych. Człowiek tworzy ze środowiskiem nierozzerwalną całość, a jego stan zdrowia uzależniony jest od warunków środowiskowych, powinien uczyć się adaptacji do zmieniających się warunków. Ruch i aktywność fizyczna to sprzymierzeńcy w tej adaptacji. Wychowanie fizyczne spełnia kluczową, scalającą rolę w tym zakresie [2].

Uczestnictwo w kulturze fizycznej. Najważniejszym elementem kultury fizycznej jest wychowanie fizyczne, rozumiane jako proces kształtujący harmonijny rozwój psychofizyczny dzieci i młodzieży. Jest on podstawą całego późniejszego doświadczenia sportowego.

Nie ma wątpliwości, że jedną z pierwszoplanowych form uczestniczenia w kulturze fizycznej, w której młody człowiek najwcześniej bierze udział, jest właśnie ten przedmiot, którego celem w szkole jest kształtowanie u dzieci pełnej osobowości, właściwych postaw w stosunku do kultury fizycznej oraz umiejętności i nawyków zdrowego stylu życia w trosce o zdrowie przez całe życie. Wychowania fizycznego nie można utożsamiać jedynie z lekcjami wychowania fizycznego w szkole. Jest to proces zdecydowanie obszerniejszy, rozpoczyna się od najmłodszych lat, od zabaw z rówieśnikami, rodzicami, od zajęć ruchowych w przedszkolu, poprzez grę w piłkę na boiskach osiedlowych czy szkolnych, jazdę na rowerze, pływanie, stosowaną kiedyś w szkołach gimnastykę śródlekcyjną, regularne lekcje wychowania fizycznego, uczestnictwo w szkolnych kołach sportowych, różnego rodzaju ćwiczenia, amatorskie treningi itp. Trudno jest określić koniec tego procesu. Efektywne wychowanie fizyczne „kończy się” w okresie 21-25 roku życia. Charakterystyczna jest tutaj powracająca przez wiele lat dyskusja czy studenci, na ogół młodzi, ale już dorośli

ludzie, muszą w programie studiów obowiązkowo uczęszczać na zajęcia wychowania fizycznego (pomijając uczelnie sportowe w tym zakresie) i do którego roku studiów ma ewentualnie obowiązywać ta reguła. Rzecz jawi się jako jeszcze trudniejsza, gdy mamy do czynienia ze studiami niestacjonarnymi i studentami podejmującymi naukę nie bezpośrednio po ukończeniu szkół średnich, lecz później. Wychowanie fizyczne jest procesem kształtującym nasze postawy wobec aktywności fizycznej, mające wpływ na całe nasze życie. To na tym etapie człowiek uczy się biegać, skakać, rzucać, łapać, pływać, odbijać, kopać (piłkę), utrzymywać równowagę (oraz różne elementy gimnastyki), a łącząc te umiejętności według określonych zasad uczymy się następnie uprawiać konkretne dyscypliny sportowe. Istotą wychowania fizycznego jest nauczanie dzieci i młodzieży czerpania przyjemności z aktywności fizycznej przy jednoczesnym zdobywaniu sprawności motorycznej. Nie mniej istotnym elementem jest również zdobywanie odpowiedniej wiedzy, w tym wiedzy o zdrowiu i dbaniu o higienę, następnie zdobywanie wszelkich umiejętności związanych z konkretnymi dyscyplinami sportowymi oraz relacjami interpersonalnymi [3].

Cel badań. Wypracowanie - przedstawienie i opisanie edukacji zdrowotnej, jako istotnego komponentu kultury fizycznej. Zamierzeniem jest również odniesienie do autorskiej definicji kultury fizycznej z uwzględnieniem edukacji zdrowotnej jako stałego miejsca obok wychowania fizycznego, turystyki i rekreacji, sportu i rehabilitacji ruchowej.

Metody badań. Zastosowano przegląd współczesnego piśmiennictwa w zakresie różnych autorskich definicji kultury fizycznej i metodę analizy wybranych uregulowań prawnych obowiązujących w Polsce i Ukrainie w zakresie edukacji zdrowotnej i kultury fizycznej. Ponadto zastosowano metodę wywiadu z studentami kierunku wychowanie fizyczne w obu krajach.

Wyniki badań. Pojęcie „kultura fizyczna” jest wieloznaczne, pomimo że dosyć dokładnie wytłumaczone i zdefiniowane w naukowym piśmiennictwie. Jednak podczas rozmów z studentami autorzy zebrali główne wątki ich wypowiedzi, które poruszają cztery komponenty jego rozumienia pojęcia kultury fizycznej:

- jest całokształtem środowiska materialnego, które jest kształtowane przez człowieka zgodnie z jego możliwościami, potrzebami w zakresie czynników zdrowotnych,
- jest system wartości, działań oraz ich efektów w dziedzinie

cielesnej aktywności człowieka, uzależnionych od zewnętrznych warunków i stymulowanych przez społeczne potrzeby mające na celu aspekt zdrowotny,

- jest zespołem form aktywności ruchowej człowieka, które są przez niego podejmowane w sposób świadomy i celowy dla pomnażania zdrowia, rozwoju sprawności fizycznej i pomnażania urody człowieka (szczególnie wysportowanej sylwetki,

- jest rozumiana jako synonim sportu, który jednak występuje sporadycznie zarówno w Polsce, jak i innych krajach Europy Środkowej i Wschodniej.

Autorzy na bazie wypowiedzi studentów i przeglądu współczesnego piśmiennictwa w zakresie różnych autorskich definicji kultury fizycznej oraz analizy wybranych uregulowań prawnych obowiązujących w Polsce i Ukrainie w zakresie edukacji zdrowotnej i kultury fizycznej – podjęli próbę zdefiniowania własnej definicji kultury fizycznej [2, 4, 5, 6]:

Kultura fizyczna, jest to część kultury narodowej w wyniku zbiorowej działalności i osiągnięć społeczeństwa. Jest to więc pedagogiczna ingerencja w przebieg rozwoju fizycznego każdego człowieka, społeczeństwa. Kultura fizyczna jest składową procesu pedagogicznego opartego na teorii wychowania (jako: wychowania fizycznego, wychowania zdrowotnego i wychowania estetycznego - artystycznego) i dydaktyki nauczania - jedną z dydaktyk szczegółowych, przedmiotu nauczania (jako: metodyki wychowania fizycznego, metodyki edukacji zdrowotnej i metodyki kultury fizycznej. Treści w tym procesie pedagogicznym powinny być realizowane przez wykwalifikowanych specjalistów (nauczycieli, wykładowców, trenerów i instruktorów) w zakresie rozwijania szerokiej, kompleksowej wiedzy i umiejętności związanych z aktywnością fizyczną, rozwijaniem sprawności fizycznej oraz zdrowym stylem życia wśród uczniów, studentów i osób dorosłych. Proces pedagogiczny ma również na celu promowanie zdrowego stylu życia, wraz z kształtowaniem pozytywnych nawyków, które powinny przyczynić się do ogólnego dobrobytu i wiedzy współczesnego społeczeństwa danego kraju o zasadach bezpieczeństwa podczas sportu lub rekreacji, przy jednoczesnym zachowaniu współpracy zespołowej i fair play. Współcześnie kultura fizyczna, wynikająca z jej definicji sprawność fizyczna stanowi fundament w wyszkoleniu obronnym każdego narodu.

Podsumowanie. Kulturę fizyczną można rozpatrywać również w

ujęciu holistycznym. jako zespół form społecznej świadomości, które integrują i utrwalają związek wiedzy oraz zachowań, będących podstawą dla harmonijnego rozwoju wszechstronnej, dojrzałej osobowości i zdrowia, zarówno w płaszczyźnie fizycznej, psychicznej, jak również relacyjnej. Kultura fizyczna pozostaje w związku z postacią fizyczną oraz funkcjonowaniem fizycznym człowieka. Te wartości odnoszone są z jednej strony do budowy i postawy ciała, natomiast z drugiej do zdrowia, wydolności organizmu, odporności, urody czy sprawności [3]. Można wymienić wiele efektów wynikających z uczestnictwa w kulturze fizycznej, które prowadzą do:

- wspomagania procesów nabywania postaw prospołecznych,
- podnoszenia poczucia własnej wartości i wiary we własne siły,
- umożliwianie pozytywnego rozładowania napięć psychicznych, złości i agresji, tym samym obniżenie poziomu stresu,
- poprawienie samooceny i rozwijanie samodyscypliny,
- kształtowanie motywacji do zachowań prozdrowotnych i unikania zachowań godzących w zdrowie,
- łagodzenie objawów depresyjnych,
- kształtowanie pozytywnych cech charakteru takich jak ambicja, systematyczność, odpowiedzialność, pewność siebie, zdyscyplinowanie.

Kultura fizyczna może pomóc w kształtowaniu relacji w grupie, zapobiegać działalności przestępczej, określać własną tożsamość, obniżyć skłonność do szukania używek, łagodzić agresywność, poprawiać zachowania i motywację do nauki. Walory kultury fizycznej mają wiele walorów. Osobowość nauczyciela, trenera jest bardzo istotna w tym zakresie. Ważne jest by podczas zajęć stwarzać okazję do odniesienia sukcesu przez dziecko - ucznia. Docenianie minimalnych osiągnięć przez dziecko wzbudza w nią satysfakcję i radość oraz zwiększa chęć pracy nad sobą. Wychowani fizycznie pomagają w kompleksowym wszechstronnym rozwoju człowieka. Uczestnictwo w kulturze fizycznej jest procesem uwarunkowanym społecznie i w określonych warunkach społecznych może być pełniejsze, bogatsze, obejmujące liczne formy (od sportu wyczynowego do najprostszych form aktywności i pielęgnacji ciała), w innych jednak ubogie i jednostronne. Wiek, płeć i sytuacja rodzinna, wykształcenie, przynależność społeczno - zawodowa, wielkość dochodów, miejsce zamieszkania to też istotne cechy uczestnictwa w kulturze fizycznej.

Wnioski. W związku i przeprowadzonymi badaniami z studentami jak i przeglądem piśmiennictwa i stosownych aktów

prawnych [4, 5, 6] autorzy bezwzględnie uważają, że:

- edukacja zdrowotna jest stałym, kolejnym – piątym komponentem kultury fizycznej,
- niezmiernie istotną cechą współczesnej edukacji zdrowotnej jest skoncentrowanie się nie tylko na procesie nauczania, ale również uczenia się - uczeń powinien nie tylko dowiadywać się od nauczyciela o tym, co jest zdrowe, a co nie, ale powinien być także edukowany w kierunku konstruktywnych działań podnoszących jakość zdrowia,
- poziom określonej wiedzy zdrowotnej, dotyczącej m.in. stylu życia, właściwych nawyków może się zwiększać tylko wtedy, kiedy jednostka będzie tego świadoma to można uczynić tylko poprzez edukację zdrowotną, która jest ściśle powiązana z kulturą.

Piśmiennictwo

1. Skalski D., Tuz M., Czarnecki D. (Redakcja naukowa), Kultura fizyczna, edukacja zdrowotna i bezpieczeństwo. Współczesne wybrane zagadnienia Tom 1, Wydawnictwo Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku, Gdańsk 2020, s. 10.
2. Czarnecki D. (Чарнецькі Д.), Tsyhanovska N. (Цигановська Н.), Skalski D. W. (Скальські Д. В.), Psychologiczne rozumienie ryzyka w sportach ekstremalnych. Wybrane zagadnienia. MONOGRAFIA {Психологічне розуміння ризику в екстремальних видах спорту. Вибрані питання. МОНОГРАФІЯ, Wyższa Szkoła Bezpieczeństwa w Poznaniu przy udziale: Charkowskiej Państwowej Akademii Kultury w Charkowie (Вища Школа Безпеки у Познані за участю: Харківської державної академії культури у Харкові, Poznań – Charków (Познань – Харків) 2023, s. 60-62.
3. Tsyhanovska N. (Цигановська Н.), Skalski D. W. (Скальські Д. В.), Czarnecki D. (Чарнецькі Д.) [Redakcja naukowa (Наукове редагування)], Kultura fizyczna i bezpieczeństwo w aktualizowaniu wartości zdrowia. Wybrane aspekty. Monografia (Фізична культура і безпека у актуалізації цінності здоров'я. Вибрані аспекти. Монографія), Pomorska Szkoła Wyższa w Starogardzie Gdańskim przy udziale: Charkowskiej Państwowej Akademii Kultury w Charkowie (Поморська Школа Вища у Старогарді Гданському за участю: Харківської державної академії культури у Харкові), Starogard Gdański – Charków (Старогард Гданський - Харків), 2024, s. 16-20.
4. Ustawa o kulturze fizycznej z dnia 18 stycznia 1996 roku, Dz. U. 1996 Nr 25 poz. 113 (z póź. zm. Dz.U. z 2007 r. Nr 226, poz. 1675, z

2008 р. Nr 195, poz. 1200, z 2009 р. Nr 62, poz. 504, Nr 97, poz. 801, Nr 226, poz. 1809.).

5. Ustawa o sporcie z dnia 25 czerwca 2010 roku, Dz. U. 2010 Nr 127 poz. 857 (z póź. zm. Dz. U. z 2022 r. poz. 1599, 2185.).

6. ПРАВО УКРАЇНИ О культурze fizycznej i sporcie, Ustawa weszła w życie w dniu publikacji - 29 stycznia 1994 r., z wyjątkiem drugiej części art. 12, który wszedł w życie od roku akademickiego 1995/1996 (zgodnie z Uchwałą Rady Najwyższej Ukrainy z 24 grudnia 1993 N 3809-XII), (Zmienione ustawami Ukrainy z dnia 18 czerwca 1999 r. N 770-XIV z dnia 10 lutego 2000 r. N 1453-III z dnia 21 czerwca 2001 r. N 2548-III z dnia 16 grudnia 2004 r. N 2264-IV z dnia 3 lutego 2005 r. N 2416 - IV z dnia 19 stycznia 2006 r. N 3370-IV z dnia 15 maja 2007 r. N 1021-V).

Роман Проць¹, Олександр Плахов², Іван Лукач³

¹доцент кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту

²викладач першої категорії

³студент другого (магістерського) рівня вищої освіти

^{1,3}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка

Дрогобич, Україна

²Фаховий коледж Чернівецького
національного університету імені Юрія Федьковича
Чернівці, Україна

ІННОВАЦІЇ В АРБІТРАЖІ ФУТБОЛУ ТА ФУТЗАЛУ

Анотація. У статті досліджено застосування інноваційних технологій у сучасних масових спортивних іграх під егідою FIFA. У футболі система відео асистента арбітра працює вже декілька років і постійно вдосконалюється. В той час як у футзалі лише розпочинається процес імплементації відео допомоги для арбітрів. Ці системи мають одну мету і філософію – максимально сприяти справедливому рішення у важливих моментах гри. Проте, технічно вони відмінні і мають різні протоколи застосування. Ми детально проаналізуємо систему Відео Підтримки для арбітрів футзалу, яку планують вперше в Україні офіційно застосувати на Фіналі Чотирьох Кубку України з футзалу 3-4 травня 2024 року.

Ключові слова: Відео Підтримка арбітрів, арбітраж футболу, футзальні арбітри, випадки голу, дисциплінарні санкції, вилючення, ідентифікація гравця, пенальті.

Abstract. The article examines the application of innovative technologies in modern mass sports games under the auspices of FIFA. In football, the video assistant referee system has been working for several years and is constantly being improved. While futsal is just starting the process of implementing video help for referees. These systems have one goal and philosophy - to maximize the fair decision in important moments of the game. However, technically they are different and have different application protocols. We will analyze in detail the Video Support system for futsal referees, which is planned to be officially applied for the first time in Ukraine at the Final Four of the Futsal Cup of Ukraine on May 3-4, 2024.

Keywords: Video Referee support, futsal refereeing, futsal referees, goal cases, disciplinary sanctions, expulsion, player identification, penalty.

Вступ. Надзвичайно актуальним постає застосування інноваційних технологій у сучасних масових спортивних іграх під егідою FIFA. Адже не секрет, що футзал та футбол є надзвичайно динамічними і містять велику кількість ситуацій, яку дуже суб'єктивно сприймає багатомільйонна глядацька аудиторія. А це в свою чергу потребує застосування інновацій.

У футболі система відео асистента арбітра працює вже декілька років і постійно вдосконалюється. В той час як у футзалі лише розпочинається процес імплементації відео допомоги для арбітрів. Ці системи мають одну мету і філософію – максимально сприяти справедливому рішення у важливих моментах гри. Проте, технічно вони відмінні і мають різні протоколи застосування. Виникає необхідність детально проаналізувати систему Відео Підтримки для арбітрів футболу, яку планують вперше в Україні офіційно застосувати на Фіналі Чотирьох Кубку України з футболу 3-4 травня 2024 року.

Мета дослідження – проаналізувати систему Відео Підтримки для арбітрів футболу.

Результати дослідження та їх обговорення. Футзал повинен бути привабливим та приємним для глядачів і вболівальників, а також гравців, тренерів, офіційних осіб матчу.

Правила повинні допомогти зробити гру більш привабливою та приємною, щоб люди незалежно від віку, раси, віросповідання, культури, етнічної приналежності, статі, сексуальної орієнтації чи обмеження можливостей тощо, брали участь і отримували задоволення від спортивної гри футболу. Для виконання цих потреб Міжнародна федерація футбольних асоціацій (FIFA) вносить зміни у Правила гри та застосовує інновації, щоб відповідати вимогам сьогодення.

Одним з нещодавніх таких нововведень була Відео Підтримка (ВП). Арбітри використовують ВП, коли головний тренер команди (або за відсутності головного тренера інша офіційна особа команди зазначена в листі (списку на матч) оскаржує (бере перегляд) рішення стосовно декількох пунктів. Ними є наступні ситуації: *гол/немає голу, пенальті/немає пенальті, прямі червоні картки (не друге попередження) та помилкова ідентифікація гравця при застосуванні дисциплінарних санкцій.*

Також Відео Підтримка може використовуватись на розсуд арбітрів у наступних ситуаціях: *якщо хронометр перестав працювати або якщо хронометр неправильно (пере)запущено/зупинено хронометристом відповідно до Правил б і 7. А також у випадках, щоб перевірити чи був забитий гол або перевірити чи м'яч пройшов у ворота до акустичного сигналу про закінчення тайму (незважаючи на виняток таймів, продовжених для пробиття пенальті або штрафних ударів починаючи з шостого накопиченого фолу (ШУНШФ).*

Успішна спроба перегляду означає, що початкове рішення арбітрів змінено, тоді як невдала спроба означає, що рішення підтверджено. Початкове рішення не змінюється, хіба якщо кадри повтору показали, що “явна і очевидна помилка” була вчинена чи “серйозний пропущений інцидент” відбувся. Немає обмежень щодо кількості успішних переглядів, доступних кожній команді. Крім того, кожній команді дозволено один невдалий перегляд у кожній половині матчу. Перегляди, не використані протягом першої половини матчу, не можуть бути перенесені на другу половину.

Якщо грається додатковий час для визначення переможців матчу, кожній команді дозволяється додатковий невдалий перегляд протягом додаткового часу. Перегляди, не використані під час другої половини матчу, не можуть бути перенесені на додатковий

час. Якщо для визначення переможців матчу виконуються пенальті, кожній команді дозволяється один невдалий перегляд під час серії пенальті. Перегляди, не використані під час матчу, не можуть бути перенесені на серію пенальті. Арбітри безпосередньо переглядатимуть кадри повтору (перегляд арбітрів - ПА /referees'review – RR) і арбітр приймає остаточне/фінальне рішення. Арбітри повинні залишатись “видимими” протягом ПА для забезпечення прозорості. Якщо гра продовжується після інциденту, який був переглянутий будь-які дисциплінарні заходи, вжиті/необхідні протягом періоду після інциденту, не скасовуються, навіть якщо початкове рішення змінене (за винятком щодо попередження за зупинки чи зриву перспективної атаки чи вилучення за зрив очевидної голювальної можливості (ЗОГМ)). Період гри до і після інциденту, який може бути переглянутим визначається цим протоколом.

Категорії рішень/інцидентів/епізодів, які можуть бути розглянутими через перегляд:

- голи (порушення команди, що атакує при побудові атаки чи взятті воріт (наприклад гра рукою, фол, т.п.), м'яч вийшов з гри перед голом та у ситуації гол/немає голу;
- інциденти в штрафній площі (порушення, за яке призначається пенальті, не було зафіксовано, невірно призначене пенальті, порушення атакуючої команди при побудові атаки, яка призвела до епізоду з пенальті (наприклад гра рукою, фол, т.п.), місце порушення (в межах/за межами штрафної площі) та епізод чи м'яч вийшов з гри перед інцидентом;
- прямі червоні картки, але не друге попередження (ЗОГМ, серйозне ігрове порушення, жорстока поведінка, кусання або плювання в іншу особу та кривдна, образлива або непристойна дія(ї));
- помилкова ідентифікація (червоні чи жовті картки) у випадку якщо арбітри покарали порушення і потім винесли не тому гравцю з команди порушника жовту чи червону картку, ідентифікація порушника може бути переглянута; саме порушення не може бути переглянуте, якщо воно не призвело до голу, інциденту з пенальті чи прямої червоної картки.

ВП також може бути використаний на розсуд арбітрів у наступних випадках:

1. У разі несправності хронометра, щоб визначити, який час повинен бути коректним.

2. Якщо хронометр неправильно (пере)запущено/зупинено хронометристом відповідно до Правил 6 і 7.

3. Щоб перевірити чи був забитий гол.

4. Щоб перевірити чи м'яч пройшов у ворота до акустичного сигналу про закінчення тайму (за винятком таймів, продовжених для пробиття пенальті або ШУНШФ).

Проте, на практиці використання Відео Підтримки під час гри в футбол передбачає певні практичні заходи. В загальному, камери, що будуть застосовуватись повинні мати змогу покривати цілий майданчик для гри, головне табло, ворота і обидві штрафні площі. Це означає, що потрібно мінімум 4 камери: по одній для кожної штрафної площі (включаючи лінію воріт), одна для головного табла і одна для цілого майданчика. Оператор повтору (ОП) має незалежний доступ, контролює повтори та усі кадри з телебачення. Площа перегляду арбітра (ППА) це місце, де арбітри переглядають кадри повтору перед прийняттям остаточного рішення. Це повинна бути локація, близька до майданчика і повністю ідентифікована. У ППА повинно бути 2 монітори: один монітор для оператора повтору (ОП), який допомагає арбітрам протягом відеоперегляду відтворювати кадри та один монітор повернутий екраном до майданчика щоб арбітри переглянули відтворені кадри. Оператор повтору (ОП) допомагає арбітрам під час перегляду, показуючи кадри, які запитують арбітри (наприклад різні кути камери, коригування швидкості повтору, і т.д.) на моніторі арбітрів. ОП повинен пройти спеціальну підготовку (specialtraining), включаючи ознайомлення з Правилам гри у футбол, та отримати відповідний сертифікат. Якщо наявне технологічне обладнання не працює і не має затвердженого запасного обладнання, ВП не можна використовувати. Обидві команди повинні бути проінформовані негайно. Оскільки для роботи ОП потрібен сертифікат, ОП який не в змозі розпочати чи продовжити матч, може бути заміненим тільки тим, хто кваліфікований для цієї ролі. Якщо кваліфікована заміна не може бути знайдена, гра повинна відбутись/продовжена без використання ВП і обидві команди повинні бути проінформовані негайно.

Арбітри повинні завжди приймати початкове рішення

(включаючи будь-які дисциплінарні санкції, якщо вони потрібні) так, начебто ВП не існує (за винятком серйозних пропущених інцидентів). Щоб переглянути/оскаржити рішення, головний тренер (або, за його відсутності, призначена офіційна особа команди, зазначена в листі (списку на матч) команди) повинен негайно покрутити пальцем у повітрі і проінформувати третього арбітра чи резервного асистента арбітра щодо його запиту на перегляд. Третій арбітр чи резервний асистент арбітра проінформує арбітрів матчу щодо запиту через систему комунікації. В якості альтернативи, у певних випадках, арбітри можуть прийняти рішення про перегляд на власний розсуд. Якщо гра вже була зупинена, арбітри відкладають відновлення гри задля виконання перегляду. Якщо гра ще не була зупинена, арбітри зупиняють гру, коли м'яч знаходиться в нейтральній зоні чи ситуації, тобто коли жодна з команд не має хорошої атакуючої можливості. В усіх випадках, арбітри повинні вказати, що перегляд відбудеться чітко показавши “жест ТВ” / “TV signal” (бокові лінії ТВ монітору).

У ситуації перегляду арбітри йдуть до ППА для перегляду повтору кадрів. Перегляд відбудеться обом арбітрам, але арбітр приймає остаточне/фінальне рішення. Протягом ВП, інші офіційні особи матчу контролюватимуть, що відбувається на майданчику та у технічній площі. Гравці, запасні гравці чи офіційні представники команд, хто зайде до ППА чи спробують вплинути на ПА (перегляд арбітрів) чи остаточне/фінальне рішення будуть попереджені. Арбітри можуть подавати запит на перегляд з різних кутів камер/швидкостей повтору, але, в загальному, уповільнені повтори слід використовувати лише для фактів, наприклад позиція гравця, що скоює порушення, точка контакту фізичних порушень та гри рукою, чи вийшов м'яч з гри (включаючи ситуації гол/не гол); нормальна швидкість повинна використовуватися для інтенсивності порушення або для визначення, чи було це порушенням при грі рукою. Для рішень/випадків пов'язаних з голами, пенальті/ відсутністю пенальті і червоними картками за ЗОГМ, може виникнути потреба переглянути *атакуючу фазу гри (АФГ)*, що безпосередньо призвела до рішення/інциденту; *це може включати те, як атакуюча команда заволоділа м'ячем, коли гра тривала*. Для інших порушень на червоні картки (серйозне ігрове порушення чи жорстока поведінка), *випадки з хронометром і*

помилково ідентифікацією, переглядається лише випадок/інцидент. Правила гри у футбол не дозволяють змінювати рішення щодо відновлення гри, якщо гра була відновлена. Проте, для цілей системи ВП, включаючи моментальні запити, інцидент все ще можна переглянути, а початкове рішення змінити, навіть якщо гра вже була відновлена. Процес перегляду має бути завершений якомога ефективніше, але точність остаточного рішення важливіша за швидкість. З цієї причини, а також через те, що деякі ситуації є складними, з кількома рішеннями/інцидентами, які підлягають перегляду, немає обмежень за часом для процесу перегляду.

Що стосується остаточного рішення, то арбітр - єдина людина, яка може прийняти остаточне рішення. Коли ПА завершений, арбітр повинен показати жест ТВ і повідомити остаточне рішення перед столом хронометриста та, якщо необхідно, головним тренерам обох команд. Тоді арбітр застосовує/змінює/скасовує будь-які дисциплінарні заходи (у відповідних випадках) і відновлює гру відповідно до Правил гри у футбол. Якщо початкове рішення скасоване або виявлено серйозний пропущений інцидент, гра буде відновлена відповідно до Правил гри у футбол. Якщо початкове рішення не буде скасоване, то гра буде відновлена відповідно до першочергового рішення якщо гра була повністю зупинена чи кинутим м'ячем, якщо гра була зупинена арбітрами для використання ПА. Якщо початкове рішення скасовано або виявлено серйозний пропущений інцидент, має значення час, коли стався інцидент. Арбітри повинні проінформувати хронометриста щодо точного часу, щоб можна було налаштувати хронометр. Якщо ПА пов'язаний з інцидентом хронометра, арбітри повинні проінформувати хронометриста щодо точного часу, щоб можна було налаштувати хронометр. Якщо арбітри готові відновити гру, хронометрист повинен відновити хронометр від нового встановленого часу.

В принципі, результати матчу не можуть бути визнаними як недійсні через несправності в роботі техніки або неправильні рішення, що були прийняті із застосуванням ВП. Також цього не може статись через рішення не переглядати епізод чи перегляди ситуацій, що не можуть бути переглянуті.

Висновки. Можемо констатувати, що сама ідея впровадження інновацій у спорт для забезпечення поваги і чесної

гри є прийнятною і необхідною. Практика застосування покаже усі позитивні і негативні моменти від впровадження інноваційних технологій, і зокрема відео допомоги для арбітрів у футзалі. На сьогодні ми можемо однозначно констатувати, лише що процес перегляду має бути завершений якомога ефективніше, але точність остаточного рішення важливіша за швидкість. З цієї причини, а також через те, що деякі ситуації є складними, з кількома рішеннями/інцидентами, які підлягають перегляду, немає обмежень за часом для процесу перегляду.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку. У подальшому важливим буде провести аналіз практичного застосування Відео перегляду арбітрами футзалу на змаганнях найвищого рівня в Україні.

Список використаних джерел.

1. Братусь В., Гримайло В. Футзал, як вид спорту в Україні. Київ. ТОВ «Вістка». 2021. 400 с.
2. Чопілко Т.Г., Абдула А.Б., Лисенчук С.Г., Проць Р.О. Особливості використання системи відеодопомоги арбітрам у сучасному футболі. Спорт як засіб формування здоров'я та працездатності студентів. *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. Випуск 6 К(135) 21. С. 193-196.
3. Circularno. 1806 TothememberAssociationsof FIFA. Zurich, 15 August 2022. 23 p.
4. Circularno. 1868 TothememberAssociationsof FIFA. Zurich, 19 December 2023. 20 p.
5. Futsal Laws of the Game 2023/24. Federation International ede Football Association. FIFA.com. 2023. 174 p.

НАПРЯМ IV ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я, ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ, ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ

Наталія Закаляк¹, Марія Кушина²

¹доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я

²студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти

^{1,2}Дрогобицький державний педагогічний

університет імені Івана Франка

Дрогобич, Україна

ЗАСОБИ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З ОЖИРІННЯМ

Анотація. Ожиріння - актуальна медико-соціальна проблема сучасності, хронічне рецидивуюче захворювання, що характеризується надлишковим накопиченням жирової тканини в організмі, накопиченням жирової тканини в організмі. У всьому світі значна кількість людей має надлишкову масу тіла і страждає на ожиріння. Вданий час у світі зареєстровано 300 млн. хворих на ожиріння. В розвинених країнах ожиріння відзначено в 9-30% населення. Стрімке зростання поширеності ожиріння в більшості країн світу дає змогу говорити про пандемію цього захворювання. У 1997 р. ВООЗ визнала ожиріння "глобальною епідемією" і взяла цю проблему під контроль. Ожиріння є основою для розвитку цукрового діабету, захворювань серцево-судинної системи, органів опори і руху, гепатобіліарної системи, онкологічних захворювань, порушення репродуктивної функції, знижує працездатність і якість життя хворого. Чітко збільшується частота ожиріння не тільки серед дорослих, а й у дітей та підлітків, що вперше офіційно було заявлено клініцистами США, Великої Британії, Франції та Голландії.

Ключові слова: фізична реабілітація, ожиріння дітей, клінічні методи обстеження.

Abstract. Obesity is an urgent medical and social problem of our time, a chronic relapsing disease characterized by excessive accumulation of adipose tissue in the body, accumulation of adipose tissue in the body. All over the world, a significant number of people

have excess body weight and suffer from obesity. Currently, 300 million obese patients are registered in the world. In developed countries, obesity is noted in 9-30% of the population. The rapid increase in the prevalence of obesity in most countries of the world makes it possible to talk about the pandemic of this disease. In 1997, WHO recognized obesity as a "global epidemic" and took this problem under control. Obesity is the basis for the development of diabetes, diseases of the cardiovascular system, organs of support and movement, the hepatobiliary system, oncological diseases, impaired reproductive function, reduces the patient's work capacity and quality of life. The frequency of obesity is clearly increasing not only among adults, but also among children and adolescents, which was first officially announced by clinicians in the USA, Great Britain, France and Holland.

Key words: *physical rehabilitation, childhood obesity, clinical examination methods.*

Вступ. Нині в усьому світі надлишкова маса тіла й ожиріння - одна з головних медико-соціальних та економічних проблем [15]. Особливу актуальність становить зростання ожиріння в дітей [1]. Практично в усіх регіонах світу кількість хворих дітей неухильно зростає і подвоюється кожні три десятиліття [10; 16; 17].

У літературних джерелах є недостатньо відомостей про роль дефіциту йоду і вплив дифузного нетоксичного зобу на перебіг ожиріння у дітей. Україна є ендемічним за дефіцитом йоду регіоном. Статистичні дані свідчать про значне зростання патології щитовидної залози в дітей, і особливо в підлітків [5]. Сучасна ситуація характеризується поєднаним перебігом захворювань, що може обтяжувати їх перебіг і вимагати зміни підходів до лікування. Вивчення впливу зобу на перебіг ожиріння допоможе розробити нові підходи до реабілітації дітей з ожирінням і підвищити ефективність терапії.

Незважаючи на те, що за останні роки дослідженню різних аспектів ожиріння в дітей і підлітків присвячена велика кількість наукових робіт, вибору чіткого терапевтичного підходу до цієї патології в практиці дотепер не існує [1; 11].

Мета та завдання дослідження. Метою та завданням нашого дослідження є розглянути відновлювальну терапію хворих з ожирінням: значення дієтичних міроприємств в редукції маси тіла,

принципи фізичної культури в реабілітації дітей з ожирінням, бальнеотерапію та гідротерапію при ожирінні, фізіотерапію при ожирінні.

Матеріали та методи дослідження: обґрунтувати методичні підходи до відновного лікування пацієнтів з ожирінням.

Результати дослідження та їх обговорення.

Дієтотерапія — обов'язковий і основний компонент лікувальних заходів за будь-якого типу ожиріння. В основі дієтологічних рекомендацій лежить загальний принцип збалансованого харчування, згідно з яким дитячий організм, що росте і розвивається, слід забезпечити основними харчовими речовинами і незамінними факторами (незамінні амінокислоти, поліненасичені жирні кислоти, мінеральні речовини тощо). Для цього дитина повинна отримати суворо визначену кількість білків, жирів, вуглеводів відповідно до вікової потреби. Складання дієт ґрунтується на загальних принципах, застосовних для дієтотерапії пацієнтів з ожирінням [3, 6, 9]:

1. Загальне зниження калорійності раціону до 1300-1700 ккал на добу (рекомендації ВООЗ). При цьому будь-яка дієта має бути збалансована за основними харчовими речовинами.

2. Обмеження в раціоні солі до 8 г на добу і менше.

3. Зниження споживання продуктів, багатих на холестерин. За рекомендаціями ВООЗ, за гіперхолестеринемії кількість холестерину в раціоні не має перевищувати 300 мг/добу.

4. Достатнє споживання білка (оптимально: 80-90 г/добу або 12-14% від загальної калорійності раціону). При цьому кількість у раціоні тваринного і рослинного білка має бути приблизно рівною.

5. Збільшення вмісту в раціоні харчових волокон (до 30-50 г/добу) і продуктів, багатих на клітковину.

6. Вживання 3-кислот у складі маслинової та ріпакової олій (частково замінивши соняшникову і, особливо, вершкове масло) або у вигляді добавок. Оптимальна частка в загальній калорійності раціону 1-2%.

7. Достатнє споживання вітамінів і мінералів (краще, якщо раціон містить багаті на вітаміни та мінерали продукти; або у вигляді добавок).

8. Обов'язкове поєднання з помірним фізичним навантаженням.

9. Слід також підкреслити, що різке зменшення маси тіла є

вкрай небажаним: початкова мета - зниження на 10 % від вихідної маси тіла протягом 6 місяців.

При складанні меню для дітей з ожирінням необхідно виходити з вікової потреби в основних поживних речовинах, враховувати характер метаболічних порушень і ступінь ожиріння. У зв'язку з цим потрібно коригувати компоненти раціону [14].

Необхідно встановити багаторазове харчування невеликими порціями від трьох до шести разів. Головні принципи дієтотерапії – зниження енергетичної цінності раціону за рахунок зменшення споживання насичених жирів, яке має становити не більше 30% [3]. Доцільно поступово привчати дитину до субкалорійної дієти, яка відповідає віку та ступеню ожиріння, щоб обмеження в їжі, які формують депресивне тло настрою пацієнта, не були для нього надто обтяжливими. Рекомендується створювати в сім'ї таких дітей умови для 5-разового прийому їжі. При цьому сніданок має вкладатися в 30% добової калорійності їжі, другий сніданок - у 15 %, обід - у 35 %, полуденок - у 10 %, а вечеря - у 10 % [12].

Лікування ожиріння бажано розпочинати з посилення вмотивованості пацієнта на зменшення маси тіла, з формування бажання схуднути в самого пацієнта з фіксуванням уваги та конкретизацією абсолютно всіх позитивних зрушень, що слідують за її зниженням. Для кожного хворого необхідно побудувати індивідуальний перелік мотивів, виходячи з його проблем, потреб і запитів. Наступне завдання - сформувані у хворого прагнення не до ілюзорних, а до реалістичних цілей. Бажано змістити мету хворого з прагнення скинути максимум кілограмів на більш важливу мету - набуття гарного соматичного та емоційного благополуччя. Наступним етапом є поступове формування правильного стилю харчової поведінки [7].

Відновлювальна терапія хворих на ожиріння. У лікуванні ожиріння традиційно великого значення надають фізичним факторам. Застосування гідробальнеотерапії, апаратної фізіотерапії та фізичної терапії вдало доповнює дієтотерапію, яка, незважаючи на достатню вивченість і великий досвід застосування лікування, не усуває достатньою мірою порушень обмінних процесів. Під час призначення редукованих дієт калорійністю 1200-1000 ккал і менше в організмі створюють негативний калорійний баланс, що активує переважно окиснення ендогенних жирів. Окисленню також можуть піддаватися білки та вуглеводи організму.

Підвищений ліполіз та окиснення неестерифікованих жирних кислот призводять до значного збільшення вмісту ацетил-коензиму А, який не встигає окиснюватися в циклі трикарбонових кислот через нестачу вуглеводів у раціоні харчування та йде на синтез кетонових тіл, які спричиняють порушення кислотно-лужного балансу у вигляді метаболічного ацидозу. Метаболічний ацидоз і підвищений катаболізм ендogenousного білка несприятливо впливають на організм. При цьому знижуються скорочувальна функція серця і судинна реактивність, порушується мікроциркуляція, погіршуються нирковий кровотік і фільтраційна функція нирок, змінюється обмін електролітів, знижується активність лі полізу [3].

Принципи фізичної культури в реабілітації дітей з ожирінням. Важлива складова програми зниження маси тіла – фізичні вправи, які призначаються з урахуванням стану, фізичної підготовленості хворого та наявності супутніх захворювань. Фізичні вправи лише помірно впливають на масу тіла, але сприяють зменшенню маси жирової тканини, об'єму вісцерального жиру, підтримці досягнутої маси тіла, зниженню інсулінорезистентності, нормалізації показників вуглеводного та ліпідного обміну й поліпшенню фізичного та психоемоційного стану хворих. Показано, що збільшення фізичної активності зазвичай підвищує функціональні резерви серцево-судинної та дихальної систем. У проспективних дослідженнях виявлено, що зростання резервів цих систем знижує загальну захворюваність і смертність незалежно від динаміки маси тіла та інших чинників [13, 7, 18]. Найефективнішими видами фізичної активності є ходьба, біг, плавання, їзда на велосипеді, аеробіка, лижі.

Фізичні методи лікування ожиріння прискорюють окислювальні процеси шляхом посилення газообміну, поліпшують секреторну функцію різних органів і сприяють енергетичному виділенню продуктів обміну, впливають на ЦНС. Однак фізичні вправи можна включати в лікувальний режим хворих на ожиріння тільки з урахуванням загального самопочуття і стану серцево-судинної системи. Протипоказаннями фізичних методів лікування є недостатність кровообігу, артеріальна гіпертензія, дихальна недостатність, анемія, гострі інфекції та ін. [7].

За даними численних досліджень, регулярні фізичні навантаження сприяють збільшенню витрати енергії, зменшенню

маси жирової тканини, зменшенню об'єму вісцерального жиру, підвищенню чутливості до інсуліну, зниженню артеріального тиску, нормалізації показників вуглеводного та ліпідного обміну, підтримці досягнутої маси тіла [7].

Бальнеотерапія та гідротерапія в разі ожиріння. Базовою терапією для раціонального лікування хворих на ожиріння є застосування водолікувальних процедур. Основні діючі чинники цих процедур - температурний, механічний і хімічний. Поєднання різних за силою температурного та механічного подразників характерне для гідротерапевтичних процедур. Механізм дії водолікувальних процедур визначається рефлексними впливами, що реалізуються через нейрогуморальні механізми [13].

Водолікувальні процедури чинять нормалізуючу дію на ЦНС, на нейроендокринну регуляцію обміну речовин (посилюють окисно-відновні процеси, знижують рівні ліпідів, холестерину, нормалізують кислотно-основний і електролітний баланс).

Різний склад ванн визначає специфічну дію тієї чи іншої бальнеотерапевтичної процедури. Застосовують вуглекислі, радонові, сірководневі, скипидарні та інші ванни [13].

Чинним фактором під час гідротерапії є температурне та механічне подразнення. Фізіологічна дія на організм визначається силою механічного подразнення (удари води, стікання крапель і струменів по підлозі), що зумовлено тиском води, "жорсткістю" струменя та об'ємом води, що подається на хворого в одиницю часу, а також ступенем відхилення температури води від індіферентної (34-36°C).

За інтенсивністю механічного подразнення лідирують душі, які розташовуються в такому порядку - дощовий, голчастий, віяловий, циркулярний, підводний, душ-масаж, струменевий. Температуру води підбирають виходячи з особливостей патологічного процесу або з поставленої мети. Глибокий масаж тканин водяним струменем під час гідротерапії, що викликає виражену шкірну і судинну реакцію, 42 поліпшує крово- і лімфообіг, сприяє зменшенню маси тіла в дорослих хворих на ожиріння (у середньому на 3-4 кг) [7].

Фізіотерапія в разі ожиріння. Фізичні чинники в адекватних дозах покращують нейроендокринну регуляцію ліпогенезу та ліполізу, активують окисно-відновні процеси, нормалізують порушені функції органів і систем, підвищують

адаптаційні можливості організму, збільшують енерговитрати. Необхідно зазначити, що найдоцільнішим є призначення комплексної терапії хворим на ожиріння з раціональним використанням різних фізичних чинників, що більшою мірою досягається в санаторно-курортних умовах або в спеціалізованих лікувальних установах. Це пов'язано з необхідністю організації лікувального харчування, рухового режиму на тлі різних форм бальнеогідротерапії, кліматолікування і прийому медикаментозних засобів.

З урахуванням провідної ролі ЦНС і ВНС у регуляції жирового обміну основна роль відводиться фізичним факторам, що чинять "загальний" вплив на організм пацієнта. Нормалізація основних коркових процесів, гіпоталамо-гіпофізарної системи чинить позитивний вплив на нейроендокринну регуляцію ліполізу і ліпогенезу, сприяє усуненню метаболічних порушень [4].

Найефективнішим у цьому відношенні є застосування електросну, транскраніальної електростимуляції, електротранквілізації. Вплив на ЦНС постійного імпульсного струму прямокутної форми, низької частоти (1-160 Гц) і малої сили (до 10 мА) через шкіру очних ямок і верхньої повіки під час проведення процедури електросну забезпечує придушення активувального впливу ретикулярної формації середнього мозку та нейронів блакитної плями на кору й активацію лімбічних утворень, зокрема гіпокамбу [4]. У результаті розвивається особливий психофізіологічний стан організму, за якого відновлюється емоційна, вегетативна та гуморальна рівновага. Це проявляється зниженням судинного тону, посиленням транспортних процесів, підвищенням кисневої ємності крові, відновленням порушеного вуглеводного, ліпідного, білкового і мінерального обміну, активацією гормонопродуктивної функції ендокринних залоз. Вироблення в мозку сератоніну й ендорфінів призводить до зниження умовно-рефлекторної діяльності та емоційної активності, сприяє седативний і знеболювальний ефекти.

Висновки. У висновку необхідно підкреслити, що немедикаментозні технології слід розглядати як один з елементів комплексного лікування ожиріння, оскільки вони практично не дають небажаних побічних ефектів, доступні широким верствам населення і прості в застосуванні. Розумне поєднання фізіобальнеофакторів, фізичних навантажень і дієтотерапії дасть

змогу знизити медикаментозне навантаження на хворогої ризик розвитку подальших ускладнень, характерних для прогресуючого ожиріння [8].

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Перспективами подальших досліджень у напрямку відновного лікування дітей з ожирінням є опрацювати методи клінічного обстеження, інструментальні методи дослідження і психологічне тестування.

Список використаних джерел.

1. Болотова Н.В., Авер'янов О.П., Лазебнікова С.В. та ін. Гормонально-метаболичні порушення у дітей з ожирінням та їхня корекція. *Проблеми ендокринології*. 2010. № 4. С. 22-26.
2. Вознесенська Т.Г. Причини неефективності лікування ожиріння та способи її подолання. *Проблеми ендокринології*. 2006. Т. 52. №6. С. 45-46.
3. Зубар Н.М. Основи фізіології та гігієни харчування. *Підручник*. К. Центр учбової літератури. 2010. 330 с.
4. Кирьянова В.В. Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. 2007. №5. С. 38-48 .
5. Касаткіна Е.П., Мартинова М.І., Петеркова В.А.. Консенсус. Ендемічний зоб у дітей: термінологія, профілактика і лікування. *Проблеми ендокринології*. 1999. Т. 45. №6. С 29-31.
6. Матрошилін О.Г., Філь В.М. Фізіологія та гігієна харчування: *навчальний посібник*. Дрогобич: Видавничий відділ Дрогобицького ДПУ імені Івана Франка. 2014. 176 с.
7. Мухін В.М. Фізична реабілітація. К. Олімпійська література. 2009. 488 с.
8. Єлізаров А.Н., Разумов О.Н., Фролков В.К. Немедикаментозна корекція метаболічних порушень при абдомінальному ожирінні. *Питання курортології, фізіотерапії та ЛФК*. 2007. №1. С. 24-25.
9. Олексієнко Я.І., Шахматов В.А., Верещагіна О.П. Харчування та його вплив на здоров'я людини: *навчально-методичний посібник*. Черкаси: ПП Чабаненко Ю.А. 2014. 42 с.
10. Савченко В.М. Уніфікована стандартизація значень показників дослідження в клінічній пульмонології. *Український пульмонологічний журнал*. 2002. № 3. С. 22-25.
11. Строгий В.В. Зміни серцево-судинної системи і клініко-біохімічні маркери порушень ліпідного обміну при ожирінні у дітей і підлітків. *Сучасна медицина*. 2004. № 5. С. 6-11.

12. Соколов І.П., Терещенко В.П, Костарева Т.А.. Ліпіди в розвитку атерогенного ризику в дітей з ожирінням. *Педіатрія*. 1997. № 1. С. 107-108.
13. Основи медичної та соціальної реабілітації в медсестринстві: *навч. посіб.* [Л. О. Вакуленко, І. Р. Мисула, Л. В. Левицька та ін.]; за заг. ред. Л. О. Вакуленко. Тернопіль: ТДМУ, 2015. С. 175-183.
14. Alford B.B. The effects of variations in carbohydrate, protein and fatcontent of the dietupon weight loss, blood values and nutrientin take of adul to bese women / B.B. Alford, A.C. Blankenship, R.D. Hagen // J. Am. Diet. Assoc. 1990. Vol. 50. P. 534-540.
15. Cap to prilor conventional therapy in hypertensive type II diabetics. Thre eyear analysis / Y. Lacourciere, A. Nadeau, A. Poirieretal: Hypertension. 1993: Vol; 21. P: 786-799.
16. Friedman J.M. Obesityinthenewmillennium. Nature. 2000: Vol: 404; № 6778: P: 632-634.
17. Eivingstone B. Epidemiology of childhood obesity in Europe. Eur. J. Pediatr. 2000: Vol. 159, Suppl. 1. P: 14-34;
18. Wei M. Relations hip between low cardiorespiratory fitness and mortality in normal-weight, overweight, andobesemen / M. Wei, J.B. Kampert, C.E. Barlowetal // Jama 1999. Vol. 282. 1547-1553.

Олена Волошин¹, Назарій Сушицький², Софія Дембота³

¹*кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я*

²*студент другого (магістерського) рівня вищої освіти*

³*студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти*

^{1,2,3}*Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна*

ВИВЧЕННЯ ВАРІАБЕЛЬНОСТІ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОКАЗНИКІВ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ II ТИПУ НА ФОНІ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Анотація. Стаття присвячена вивченню особливостей діяльності організму у хворих на цукровий діабет II типу після проведення лікування із застосуванням засобів фізичної реабілітації. Встановлено наявність тенденції до врівноваженості симпатичного та парасимпатичного відділів

ВНС, покращення функціональної здатності серцево-судинної системи, підвищенні показників фізичної працездатності, нормалізації маси тіла, стабілізації психоемоційного стану, покращення самопочуття, які займалися програмою фізичної реабілітації із застосуванням лікувальної гімнастики, основою якої були фізичні вправи з елементами йогівських асан і регламентовані дихальні вправи з урахуванням тону симпатичного або парасимпатичного відділів вегетативної нервової системи хворих, дозованої ходьби, що сприяло більш повній нормалізації гемодинамічних показників і рівня глікемії у хворих.

Ключові слова: лікувальна гімнастика, лікувальна фізична культура, фізична терапія, цукровий діабет II типу.

Abstract. The article is devoted to the study of the peculiarities of the body's activity in patients with type II diabetes mellitus after treatment with the use of physical rehabilitation. It was found that there is a tendency to balance the sympathetic and parasympathetic departments of the ANS, improve the functional capacity of the cardiovascular system, increase physical performance, normalize body weight, stabilize the psycho-emotional state, improve well-being, who were engaged in a program of physical rehabilitation with the use of therapeutic gymnastics, based on physical exercises with elements of yoga asanas and regulated breathing exercises, taking into account the tone of the sympathetic or parasympathetic departments of the autonomic system.

Key words: therapeutic gymnastics, therapeutic physical culture, physical therapy, type II diabetes mellitus.

Вступ. В Україні у близько 2 млн. осіб діагностовано цукровий діабет [2]. Переважна більшість – хворі на цукровий діабет II типу. Поширеність ЦД в Україні складає 2463,9 на 100 тис. населення [3]. Діабетичні ускладнення призводять до зміни способу життя, звичної роботи. Серед пацієнтів, які страждають на цукровий діабет, велику частку займають діагностовано коморбідні стани.

Успіхи інсулінотерапії та застосування цукрознижувальних таблетованих препаратів дозволили значно поліпшити стан хворих на ЦД, збільшити тривалість їхнього життя. Однак у цих нових умовах на перший план висунулися хронічні, так звані пізні

ускладнення діабету з боку різних органів і систем (насамперед серцево-судинні та неврологічні), які приводять до тривалої втрати працездатності, ранньої інвалідизації та визначають несприятливі наслідки захворювання. ЦД II типу розглядається як один з незалежних факторів ризику розвитку артеріальної гіпертензії (АГ); наявність останньої констатується у 70-90% хворих на діабет у 1,5-2 рази частіше, ніж у загальній популяції. У більшості хворих на інсулінонезалежний цукровий діабет (ІНЦД) середні показники систолічного артеріального тиску (САТ) і діастолічного артеріального тиску (ДАТ), так само, як і поширеність гіпертонічної хвороби (ГХ), істотно вище, ніж серед осіб без порушень вуглеводного обміну.

Близько 30% хворих на ІНЦД вже страждають на АГ до моменту виявлення захворювання. Відзначено, що АГ однаково часто поєднується з ЦД як I, так і II типу, однак вторинна артеріальна гіпертензія спостерігається переважно при інсулінозалежному цукровому діабеті, причому ЦД з АГ збільшує частоту таких ускладнень діабету, як порушення периферичного кровообігу, нефропатія, ретинопатія [1]. У свою чергу, артеріальна гіпертензія може характеризуватися як фактор ризику розвитку ЦД II типу: ризик розвитку діабету в 2,4 рази вище у хворих на АГ у порівнянні з нормотензивними особами. Смертність хворих на ЦД при наявності АГ більш ніж у 7 разів перевищує таку в осіб з ЦД і нормальним АТ [4]. Незважаючи на значні наукові досягнення в діабетології, основні патогенетичні механізми АГ при ЦД залишаються остаточно нез'ясованими [4]. Відзначається велике значення симпатичної нервової системи, зокрема її гіперактивність, у генезі АГ при ЦД. Нині доведена висока інформативність вивчення варіабельності серцевого ритму як діагностичного методу оцінки й аналізу стану ВНС на доклінічних і клінічних стадіях захворювань, що пов'язані з порушенням вегетативної регуляції [3].

Комплексна програма реабілітації з застосуванням засобів фізичної терапії направлена на покращення як фізичного стану здоров'я, так і психологічного налаштування на одужання [1]. Лікування цукрового діабету комплексне і передбачає застосування дієтотерапії, медикаментозної терапії, фітотерапії, лікувальної фізичної культури (ЛФК). Проте навіть адекватне застосування цукрознижувальних препаратів, використання

метаболітів та ангіопротекторів і гіпотензивних препаратів не завжди запобігає розвитку ускладнень, забезпечує підтримку стабільного гомеостазу.

Мета та завдання дослідження: вивчення стану основних фізіологічних систем та проаналізувати результативність програми фізичної терапії при цукровому діабеті II типу на фоні застосування засобів фізичної реабілітації.

Методи і методи дослідження. Дослідження було проведене у декілька етапів, які проходили послідовно та доповнювали один одного. У дослідженні брало участь 12 жінок, хворих на цукровий діабет II типу, що перебувають під диспансерним наглядом у міській поліклініці. Згідно з даними обстеження та лабораторних показників цукровий діабет був середнього ступеня важкості в стадії субкомпенсації. Вік пацієнток – 25-38 років. Середня тривалість захворювання $4,6 \pm 2,3$ р.

Всім учасникам дослідження було проведено комплексне клініко-лабораторне дослідження на початку реалізації та наприкінці програми фізичної терапії. Обов'язковим був огляд ендокринолога, невропатолога.

Для вирішення поставлених завдань хворі основної групи займалися ЛФК за програмою фізичної реабілітації (з урахуванням ступеня тяжкості ЦД і наявності супутньої патології), що включала лікувальну гімнастику, основою якої були фізичні вправи з елементами йогівських асан і регламентовані дихальні вправи з урахуванням тонуусу симпатичного або парасимпатичного відділів вегетативної нервової системи (ВНС) хворих, дозовану ходьбу. Хворі контрольної групи займалися ЛФК за загальноприйнятими методиками з урахуванням ступеня тяжкості захворювання (лікувальна гімнастика, що включає загальнорозвиваючі вправи для середніх і великих м'язових груп, лікувальна ходьба).

Дослідження проводилось протягом 6 місяців. Для запобігання виникненню гіпоглікемії та небажаних судинних реакцій пацієнтам проводилось вимірювання АТ тонометром «Microlife BP 2B10» (виробн. Швейцарія), частоти серцевих скорочень за загальноприйнятою методикою та рівня глікемії глюкометром «FreeStyle Papillon™ Mini» (виробн. Україна) до та після занять лікувальною гімнастикою та дозованою ходьбою для подальшої корекції фізичного навантаження. Вегетативний індекс Кердо визначався у хворих основної групи двічі на місяць для

своєчасного внесення коректив у регламентовані дихальні вправи з урахування симпатико-, парасимпатико- або ейтонії. Отримані в процесі дослідження данні оброблялись методом математичної статистики з використанням сертифікованого комп'ютерного пакету обробки даних «STATISTICA-6». Визначались основні статистичні характеристики: середнє (М), помилка середнього (m) та стандартне відхилення, достовірними вважались результати при $p < 0,05$.

Результати дослідження та їх обговорення. Програма реабілітації із застосуванням засобів фізичної терапії реалізовувалась паралельно з соціальною та психологічною реабілітацією жінок, які були залучені до дослідження. При плануванні програми фізичної терапії важливим етапом є персоніфікований підхід, який включає в себе підбір рухового режиму, дозування фізичного навантаження.

Він базувався на врахуванні декількох факторів:

- клінічний перебіг цукрового діабету та ступінь компенсації;
- наявність діабетичних ускладнень;
- попередній досвід та реакція організму на фізичне навантаження;
- супутні захворювання;
- психоемоційний стан хворого;
- етап реабілітації;
- вік.

Результати обов'язкових вимірювань функціонального стану кардіореспіраторної системи: частота серцевих скорочень, показники рівня артеріального тиску, підрахунок частоти дихання в спокої, показники при виконанні проби Штанге та проби Генчі свідчать про позитивний вплив проведеної програми на функціональну здатність дихальної та серцево-судинної системи.

При первинному обстеженні ми спостерігали зростання рівня систолічного артеріального тиску та частоти серцевих скорочень у хворих обох груп. Ці зміни можуть вказувати на зрушення вагусно-симпатичного балансу в бік ослаблення вагусного та домінування симпатичного тону у жінок обох груп, що також підтверджується величиною вегетативного індексу Кердо ($p > 0,05$).

Також виявлено підвищений рівень глікемії натще у хворих основної та контрольної груп: ОГ – $8,85 \pm 0,26$ та КГ – $8,61 \pm 0,26$, що

вказує на незадовільну компенсацію цукрового діабету [2]. Під час проведення дослідження лікарем-ендокринологом проводилась корекція дозування цукрознижувальних препаратів у пацієнтів, з урахуванням рівня глікемії натще. Після завершення курсів фізичної реабілітації у хворих відмічалась позитивна динаміка у вигляді поліпшення загального самопочуття, зменшення рівня глікемії і артеріального тиску.

На початку дослідження розрахунок індексу маси тіла, показав, що у всіх учасниць дослідження була надлишкова маса тіла. Наприкінці дослідження надлишкової маси тіла не було зафіксовано в жодної з учасниць дослідження. Середньогруповий показник індексу маси тіла становив $23,9 \pm 2,4$ кг/м².

Первинне визначення показника максимального споживання кисню зафіксувало показники, які коливались і становили $28,27 \pm 2,4$ мл/кг/хв. Реалізована комплексна програма реабілітації та повторне визначення показника максимального споживання кисню показало, що толерантність до фізичного навантаження збільшилась. Показник становив $31,4 \pm 2,8$ мл/кг/хв.

На початку дослідження низький рівень фізичної працездатності виявлено у 5 осіб (45,5%), середній рівень був зафіксований у 4 пацієток (36,5%) і високий рівень – у 2 хворих (18%). Наприкінці дослідження, результати дослідження показали, що низький рівень залишився в однієї пацієнтки (9%), середній рівень у 7 учасниць дослідження (64%), високий рівень у 3 пацієток (27%).

Досліджуючи індивідуальне сприйняття фізичного навантаження за шкалою Борга, на початку дослідження, відповіді пацієток розподілились таким чином: 4 особи (36,5%) вказали на дуже важке навантаження; 6 пацієток (54,5%) зазначили про помірно важке навантаження; 1 хвора (9%) відмітила помірне фізичне навантаження. Повторне опитування наприкінці дослідження, показало, що відповіді учасниць дослідження змінились. Так, 2 учасниці дослідження (18%) зазначили про легке навантаження, 7 пацієток (64%) вказали на помірно навантаження і 3 хворих (28%) відмітили, що навантаження для них помірно важке.

За допомогою 6-хвилинного тесту ходьби ми визначали відстань, яку долають пацієнти. Згідно з отриманими результатами на початку дослідження у 3 пацієток (27,5%) показник був в

межах норми, в 6 хворих (54,5%) – хронічна серцева недостатність I функціонального класу, 2 пацієнток (18%) – хронічна серцева недостатність II функціонального класу. Наприкінці дослідження: хронічна серцева недостатність I функціонального класу у 3 пацієнток (27%), межі норми – у 8 учасниць дослідження (73%).

Для визначення наявності чи ризику виникнення діабетичної периферичної полінейропатії ми проводили опитування за шкалою Модифікованого невропатичного дисфункціонального рахунку. Згідно з проведеними обстеженнями та підрахунком балів ми з'ясували, що на початку дослідження у 9 осіб (82%) була помірно виражена діабетична периферична полінейропатія, а у 2 пацієнток (18%) були наявні початкові ознаки діабетичної периферичної полінейропатії. Наприкінці дослідження була відмічена позитивна динаміка змін.

Висновки. Проведення обстеження учасників підтвердили дослідження ряду авторів щодо стану фізичного здоров'я хворих на цукровий діабет. Після реалізації програми реабілітації із застосуванням засобів фізичної терапії відмічається покращення функціональної здатності серцево-судинної системи, підвищуються показники фізичної працездатності, нормалізації маси тіла, стабілізації психоемоційного стану, покращення самопочуття.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку полягають у вивченні та застосуванні засобів фізичної реабілітації з урахуванням виду дисфункції вегетативної нервової системи у комплексній терапії хворих на цукровий діабет II типу.

Список використаних джерел.

1. Андрійчук О.Я., Ульяницька Н.Я., Якобсон О.О., Грейда Н.Б., Майструк М.І. Вплив фізичної терапії на якість життя пацієнтів з коморбідними станами. *Art of Medicine*. 2021. № 2. С. 7–14.
2. Барладин О.Р., Вакуленко Л.О., Храбра С.З., Веремчук О.Д., Гавран Т.С. *Ефективність застосування фізичної реабілітації в комплексному лікуванні хворих з цукровим діабетом 2 типу*. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. 2021. № 9. С. 21–24.
3. Вернигородський В.С. *Динаміка та стан інвалідності внаслідок серцево-судинних захворювань у хворих на цукровий діабет 2-го типу*. Міжнар. ендокринологічний журнал. 2006. № 4(6). С. 13–15.
4. Калмиков С. А., Калмикова Ю. С. *Сучасні погляди на*

використання методик лікувальної фізичної культури у фізичній терапії хворих на цукровий діабет 2 типу. Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. 2017. № 1. С.10-15.

Катерина Фещак¹, Василь Лучковський²

¹викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії

²студент другого (магістерського) рівня вищої освіти

^{1,2}Дрогобицький державний педагогічний

університет імені Івана Франка

Дрогобич, Україна

ОПТИМІЗАЦІЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПРОГРЕСУЮЧИМИ М'ЯЗОВИМИ ДИСТРОФІЯМИ

Анотація. В дослідженні описано шляхи оптимізації реабілітаційного процесу для дітей з прогресуючими м'язовими дистрофіями. Висвітлено уявлення щодо даних захворювань. Зібранота вивчено літературні джерела, в яких описується клінічна картина та класифікація прогресуючих м'язових дистрофій. Проаналізовано особливості протікання різних форм прогресуючих м'язових дистрофій. Закцентовано увагу на тих формах, які мають широке поширення та починають проявлятися в дитячому віці. Виокремлено основні завдання реабілітації дітей з прогресуючими м'язовими дистрофіями. Описано основні моменти реабілітації таких дітей, в залежності від стадій перебігу міодистрофічного процесу. Оцінено функціональний стан дітей за трьома уніфікованими шкалами, враховуючи вихідні та кінцеві дані дослідження, а також підведено підсумки щоб запропонованої програми реабілітації. На основі отриманих в процесі дослідження даних, зроблено відповідні висновки та окреслено перспективи подальших досліджень у цьому напрямку.

Ключові слова: прогресуючі м'язові дистрофії, реабілітація, фізична терапія, ерготерапія, оптимізація, міопатії.

Abstract. The research describes ways to optimize the rehabilitation process for children with progressive muscular dystrophies. The concept of these diseases is highlighted. Literature sources describing the clinical picture and classification of progressive muscular dystrophies were collected and studied. The peculiarities of

the progression of various forms of progressive muscular dystrophy have been analyzed. Attention is focused on those forms that are widespread and begin to manifest in childhood. The main tasks of rehabilitation of children with progressive muscular dystrophies are highlighted. The main points of rehabilitation of such children are described, depending on the stages of the myodystrophic process. The functional state of children was evaluated on three unified scales, taking into account the initial and final data of the study, and the results of the proposed rehabilitation program were summarized. Based on the data obtained in the research process, appropriate conclusions were drawn and prospects for further research in this direction were outlined.

Key words: *progressive muscular dystrophies, rehabilitation, physical therapy, occupational therapy, optimization, myopathies.*

Вступ. Частота захворюваності на прогресуючі м'язові дистрофії становить близько 30 на 100 тисяч хлопчиків, які народжуються в рік. Так, як дана група захворювань призводить до часткової чи повної інвалідизації дітей, то питання їх діагностики, лікування та реабілітації стоїть дуже гостро. В наш час, велика кількість науковців у процесі своїх досліджень вивчають дане питання та існує багато абсолютно різних думок з цього приводу [2]. Деякі науковці дуже скептично ставляться до включання лікувальної фізичної культури в процес допомоги дітям з прогресуючими м'язовими дистрофіями, так як вважають, що дані методи до кінця не вивчені та малоефективні, а деякі вправи, що більше, можуть усугубити стан і без того ослаблених м'язів. Але існує й інша думка, яка полягає в тому, що фізична реабілітація може у значній мірі покращити якість життя хворого, та є ряд науковців, які працюють над розробкою програми фізичної реабілітації осіб з прогресуючими м'язовими дистрофіями та іншими нервово-м'язовими захворюваннями. До них належить: Гордієно О.В. [1], Чернишова І.М. [3], Малахов В.О. [2] та інші вчені, в тому числі і закордонні.

Не зважаючи на те, що вивчення даної проблеми триває та за останні роки було проведено досить багато досліджень ефективності тих чи інших методів фізичної реабілітації для дітей з прогресуючими м'язовими дистрофіями, існує ще значна кількість невирішених питань, які потребують уваги науковців.

Мета дослідження – оптимізувати реабілітацію дітей з прогресуючими м'язовими дистрофіями.

Завдання дослідження:

1. Зібрати та вивчити літературні джерела, в яких описується симптоматика та класифікація прогресуючих м'язових дистрофій.

2. Проаналізувати особливості протікання різних форм прогресуючих м'язових дистрофій.

3. Виокремити основні завдання реабілітації дітей з прогресуючими м'язовими дистрофіями.

4. Описати основні моменти реабілітації дітей з прогресуючими м'язовими дистрофіями, в залежності від стадій перебігу м'язової дистрофічної процесу.

5. Оцінити ефективність запропонованого плану реабілітації, оцінивши стан дітей зауніфікованими шкалами.

6. На основі отриманих в процесі дослідження даних, зробити відповідні висновки.

Матеріали і методи дослідження. Наше дослідження мало теоретичний і практичний етапи. На теоретичному етапі ми зібрали та проаналізували літературні джерела, в яких описується симптоматика та класифікація прогресуючих м'язових дистрофій. Далі ми структурували і систематизували отриману інформацію та перейшли до практичного етапу дослідження. Практичний етап нашого дослідження проходив на базі Бальнеологічного відділення Дрогобицької міської лікарні №1. В дослідженні взяли участь 8 дітей віком від 7 до 15 років з прогресуючими м'язовими дистрофіями різної стадії м'язової дистрофічної процесу. Протягом 2 тижнів, ми брали участь в проведенні реабілітаційних заходів та на основі спостереження і проведеного експерименту, зробили відповідні висновки щодо ефективності запропонованого плану реабілітаційних втручань.

У процесі дослідження застосовувалися наступні методи: аналіз літературних джерел, збір анамнезу, спостереження та експеримент. Стан хворих оцінювався за наступними шкалами: Medical Research Council Paralysis Scale (mRS), Скотта (Muscular Dystrophy Score (MDS)) та шкала Vignos (Vignos Scale).

Результати дослідження та їх обговорення. Прогресуючі м'язові дистрофії – це спадкові захворювання, які, зазвичай, починають себе проявляти ще в дитинстві. Характеризується ця

група захворювань м'язовою слабкістю, яка веде до повної атрофії [9].

Існує дуже багато форм та видів прогресуючих м'язових дистрофій. Окрім цього, сучасна наука пропонує нам і багато різних класифікацій прогресуючих м'язових дистрофій. Найбільш легку та зручну у використанні класифікацію запропонував професор Бадалян Л.О. у 1974 році. Згідно з нею, виділяють 4 основні групи захворювань. До I групи належать первинні міопатії, до II групи – вторинні аміотрофії. III група – це змішані форми, а IV група – міопатичні синдроми. Цей же професор розробив також класифікацію стадій перебігу міодистрофічного процесу, згідно з якою всіх хворих можна умовно розділити на 3 категорії. Пацієнти з помірно вираженими руховими порушеннями, які можуть виконувати легку роботу, але з ознаками загальної слабкості, належать до I категорії. II категорія – це хворі, у яких рухові труднощі виникають навіть під час ходьби чи підйому по сходах. А до III категорії належать пацієнти, які не можуть самостійно пересуватися. У них наявні грубі контрактури та деформації. Таку стадію перебігу міодистрофічного процесу також називають паралітичною[4].

Не зважаючи на велике різноманіття форм, існують певні спільні клінічні ознаки прогресуючих м'язових дистрофій: проксимальна м'язова слабкість (симетрична та з різним ступенем вираженості, яка з часом призводить до повної атрофії м'язів), симптом Говерса (для того, щоб пацієнт піднявся з положення навпочіпки, він мусить спочатку опертися ногами об підлогу, а тоді об свої власні коліна), підняття по сходах лише з допомогою рук, «качина хода» (хворий йде, перевалюючись), поперековий гіперлордоз, лопатки «крилоподібної» форми, псевдогіпертрофія литкових м'язів, ходьба навшпиньки через контрактури ахіллового сухожилля, а також збереження сили м'язів обличчя[10].

Проаналізувавши особливості протікання різних форм прогресуючих м'язових дистрофій, ми дійшли висновку, що у дитячому віці найчастіше проявляється псевдогіпертрофічна міопатія Дюшенна або Беккера, так як велика кількість форм проявляється вже у старшому віці, а багато з них зустрічаються надзвичайно рідко. Саме тому у своєму дослідженні ми зробили акцент на цих формах. Слід пам'ятати, що ці дві форми є досить подібними між собою, проте міопатія Дюшенна є значно

складнішою та небезпечнішою. Хворіють на неї хлопчики, патологічний ген яким передається від матерів, які є носіями гена. Перші прояви захворювання починають спостерігатися у віці від 2 до 5 років. Небезпека даного захворювання полягає в тому, що до 12 років хворі діти втрачають здатність самостійно ходи, а у віковий період від 20 до 30 років стрімко ростуть показники смертності. Враховуючи все, що сказано вище, стає зрозумілим, що прогноз при лікуванні даного захворювання є досить таки невтішним. Проте дуже важливо розвивати комплексну реабілітацію для таких дітей щоб покращити якість їхнього життя та дещо сповільнити процес виникнення парезів, паралічів і розвитку контрактур [6]. Псевдогіпертрофічна міопатія Беккера, в свою чергу, характеризується значно легшим перебігом та пізнішим прогресуванням. Такі пацієнти можуть зберігати здатність ходити і до 60 років. Тому прогноз при лікуванні та реабілітації буде значно оптимістичнішим [5].

Основними завданнями реабілітації при прогресуючих м'язових дистрофіях є збереження, підтримка та розвиток сили м'язів, попередження виникнення контрактур, а також запобігання розвитку сколіозу і деформацій грудної клітки. Хворого навчають всім видам дихальних вправ, елементам розслаблення та виконують диференційований масаж. Під час проведення реабілітації велике значення має залучення у процес мультидисциплінарної команди. В залежності від стадії перебігу міодистрофічного процесу, як вже було сказано раніше, ми умовно розділили хворих на 3 категорії та описали особливості реабілітаційного процесу для кожної з них [10].

Для роботи з першою категорією пацієнтів, розвиток захворювання яких перебуває на ранніх етапах, а дитина ще здатна керувати своїм тілом, використовують активні вправи, які підбирають в залежності від загального самопочуття пацієнта. Важливо довгий час підтримувати, на скільки це можливо, активний спосіб життя, що дозволить на довший час зберегти силу м'язів та буде служити профілактикою контрактур. В процес реабілітації корисно включати ходьбу. Лікувальні вправи, зазвичай, виконують з положення стоячи або лежачи з допомогою різноманітних тренажерних пристроїв та гімнастичних пристосувань. Для збереження гнучкості суглобів корисно виконувати вправи на координацію та вправи на збільшення

амплітуди рухів у м'язах. Якщо дитині важко виконувати зазначені вправи, то не варто відкрито показувати жалість до дитини, а краще залучити її до ігор та зменшити навантаження [8].

До другої категорії ми включили хворих, у яких найчастіше страждають м'язи плечей, стегон та колінні суглоби. В процес реабілітації в даному випадку включають прості вправи з опором на згадані групи м'язів для того, щоб підтримати їх силу та зберегти рухливість. До таких вправ, до прикладу, відносять штовхання нерухомого об'єкта. Опір має бути таким, що дитина була здатною виконати зазначену вправу у повній мірі. В комплекс реабілітації мають бути включені вставання зі стільці, ходьба та інші вправи, при яких в роботу включаються м'язи, які скорочуються одночасно. Складений комплекс вправ має виконуватися кілька разів на день по 5-10 хвилин. Вправи слід виконувати в повільному темпі, поступово розгинаючи суглоби, збільшуючи амплітуду та утримуючись в одній позі по 20-30 секунд. Обов'язковим є також виконання дихальних вправ, так як вони мають велике значення. Можна використати спів, свист на надування повітряних кульок [5].

До третьої категорії відносять хворих на пізніх (паралітичних) стадіях захворювання, при яких через слабкість м'язів порушується поза дитини. Дуже важливим у цьому випадку є підбір правильного крісла колісного для попередження виникнення сколіозів та розвитку контрактур. Важливою є також правильна поза пацієнта: стопи мають бути розміщені під кутом 90 градусів, а стегна зігнуті не більше, як на 90 градусів. Спинка крісла має бути прямою або з незначним відхиленням назад, а ручки мають бути на достатній висоті, щоб хворому не доводилося сутулитися. Для того, щоб правильно посадити дитину у крісло колісне можна скористатися додатковими валиками. А в процесі сидіння вага має рівномірно розділятися між обома сідницями. Якщо так не виходить, то можна розмістити валик між колінами. Дитину слід залучати до різних занять в положенні лежачи на животі: читання, писання, малювання або перегляд телевізійних програм по 2 години в день. Можна додатково розмістити валик або подушку під стегна, а ноги в колінних суглобах слід розігнути [7].

На завершальному етапі дослідження, ми проаналізували отримані дані, оцінивши стан хворих за такими уніфікованими

шкалами: Medical Research Council Paralysis Scale (mRS), Скотта (Muscular Dystrophy Score (MDS)) та Vignos (Vignos Scale).

Таблиця 1.

Результати дослідження

	Шкала mRS	Шкала Скотта (MDS)	Шкала Vignos
Хворі першої категорії			
Пацієнт 1	ВД – 4 бали КД – 5 балів	ВД – 29 балів КД – 31 бал	ВД – 2 клас КД – 1 клас
Пацієнт 2	ВД – 4 бали КД – 5 балів	ВД – 28 балів КД – 29 балів	ВД – 3 клас КД – 2 клас
Пацієнт 3	ВД – 4 бали КД – 5 балів	ВД – 27 балів КД – 28 балів	ВД – 3 клас КД – 2 клас
Хворі другої категорії			
Пацієнт 4	ВД – 3 бали КД – 4 бали	ВД – 20 балів КД – 22 бали	ВД – 4 клас КД – 3 клас
Пацієнт 5	ВД – 3 бали КД – 4 бали	ВД – 18 балів КД – 19 балів	ВД – 5 клас КД – 5 клас
Пацієнт 6	ВД – 3 бали КД – 4 бали	ВД – 16 балів КД – 18 балів	ВД – 5 клас КД – 4 клас
Хворі третьої категорії			
Пацієнт 7	ВД – 1 бал КД – 2 бали	ВД – 12 балів КД – 14 балів	ВД – 8 клас КД – 7 клас
Пацієнт 8	ВД – 1 бал КД – 2 бали	ВД – 10 балів КД – 13 балів	ВД – 9 клас КД – 8 клас

Де ВД – це вихідні дані, а КД – це кінцеві дані дослідження.

Дуже важливим є момент у реабілітаційному процесі, який стосується навчання батьків елементарних вправ, виконання яких має продовжуватися та постійно тривати вдома. Так як будь-які вправи приносять свій позитивний ефект саме при регулярності їх виконанні [2].

Висновки. Оцінивши отримані результати дослідження, ми зробили висновок, що запропонована схема реабілітаційного процесу призводить до позитивних змін з боку функціонального стану м'язів у дітей, а також впливає на якість їхнього життя та слугує профілактикою розвитку сколіозів і виникнення контрактур. В легших випадках діти могли більше рухів виконувати самостійно, що підтримує їх силу м'язів ще на досить таки довготривалий період. Щодо важких форм прогресуючих м'язових

дистрофій, то діти навіть у кріслі колісному після реабілітаційного процесу змогли стати більш самостійними та в них розвинулася мотивація до виконання елементарних завдань по самообслуговуванню самостійно.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. В межах одного невеликого дослідження неможливо в повній мірі висвітлити таке обширне та важке питання як оптимізація реабілітації дітей з прогресуючими м'язовими дистрофіями, особливо враховуючи їх різноманіття. В подальшому слід більш детально зупинитися на реабілітаційному процесі тих чи інших форм прогресуючих м'язових дистрофій та довести їх ефективність на практиці роботи з дітьми.

Список використаних джерел.

1. Гордієнко О.В., Писанка В.В. Фізична терапія та ерготерапія осіб з нервово-м'язовими захворюваннями. *Мультидисциплінарний підхід у фізичній реабілітаційній медицині*: збірник наукових праць Всеукраїнської конференції. Харків, 2022. С. 104-106.

2. Малахов В.О., Кошелева Г.М., Петренко В.Ю. Лікувальна фізкультура у разі м'язових дистрофій. *Проблеми безперервної медичної освіти та науки*: збірник наукових праць, №4. Харків, 2015. С. 69-74.

3. Чернишова І.М., Луценко О.В., Данильчук А.В., Логвін Г.Б. Систематизація заходів фізичної реабілітації дітей зі спадковими нервово-м'язовими захворюваннями. *Актуальні проблеми сучасної медицини*: збірник наукових праць, Випуск 6. Харків, 2020. С. 60-65.

4. Carlier P.G., Marty B., Scheidegger O., Loureiro de Sousa P., Baudin P.Y., Snezhko E., Vlodavets D. Skeletal Muscle Quantitative Nuclear Magnetic Resonance Imaging and Spectroscopy as an Outcome Measure for Clinical Trials. *J Neuromuscul Dis*, 2016. P: 78-91.

5. Finanger E.L., Russman B., Forbes S.C., Rooney W.D., Walter G.A., Vandenborne K. Use of skeletal muscle MRI in diagnosis and monitoring disease progression in Duchenne muscular dystrophy. *Phys Med Rehabil Clin N Am.*, 2012. P: 34-41.

6. Ilis J.A., Vroom E., Muntoni F. 195th ENMC International Workshop: newborn screening for Duchenne muscular dystrophy 14-16th December. *Naarden, the Netherlands: Neuromuscul Disord*, 2013. P: 67-78.

7. Mostacciuolo M.L., Pastorello E., Vazza G., Miorin M., Angelini C., Tomelleri G., Galluzzi G., Trevisan C.P. Facioscapulo humeral muscular dystrophy. *Epidemiological and molecular study in a north-east Italian population sample*: Clin Genet Black well Publishing Ltd, 2009. P: 215-222.

8. Straub V., Murphy A., Udd B. LGMD workshop study group. 229th ENMC international workshop. *Limb girdle muscular dystrophies*: Nomenclature and reformed classification Naarden, 2018. P: 89-97.

9. Theadom A., Rodrigues M., Roxburgh R., Balalla S., Higgins C.R., Jones K., Krishnamurthi R., Feigin V. Prevalence of Muscular Dystrophies: A Systematic Literature Review. *Neuroepidemiology*, 2014. P: 178-185.

10. Yu M., Zheng Y., Jin S., Gang Q., Wang Q., Yu P., Lv H., Zhang W., Yuan Y., Wangl Z. Mutational spectrum of Chinese LGMD patients by targeted next-generation sequencing. *PLoS One*, 2017. P: 67-78.

Наталія Закаляк¹, Олег Масний², Наталія Матерацька³

¹доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я

²викладач кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я

³студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти

^{1,2,3}Дрогобицький державний педагогічний

університет імені Івана Франка

Дрогобич, Україна

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ

Анотація. Підтверджено і доповнено наукові дані про ефективність процедур в кімнаті штучного сольового мікроклімату і фізичних вправ в реабілітації дітей, хворих на бронхіальну астму. Експериментально встановлено, що ефективність комплексного лікування дітей з бронхіальною астмою на поліклінічному етапі реабілітації є значно вищою при застосуванні процедур в кімнаті штучного сольового мікроклімату в поєднанні з фізичними вправами. Розроблено методiku застосування поєднаних процедур в кімнаті штучного сольового мікроклімату і фізичних вправ в комплексній

реабілітації дітей, хворих на бронхіальну астму, і експериментально обґрунтовано її ефективність.

Ключові слова: бронхіальна астма, фізична реабілітація, фізична терапія.

Abstract. Confirmed and supplemented by scientific data on the effectiveness of treatments in the room artificial microclimate of salt and exercise in the rehabilitation of children with asthma. Experimentally that the efficiency of complex treatment of children with asthma at a polyclinic stage of rehabilitation is much higher when using the procedures in a room artificial microclimate of salt combined with exercise. Developed and experimentally proved technique of combined treatments in the room artificial microclimate of salt and exercise in complex rehabilitation of children with asthma.

Key words: bronchial asthma, physical rehabilitation, physical therapy.

Вступ. Результати епідеміологічних досліджень, проведених останніми десятиліттями у різних регіонах світу, свідчать про стрімке зростання захворюваності бронхіальною астмою (БА) серед дітей (4 – 8 %) і дорослого населення (2-15 %) [3]. За даними Національного інституту фтизіатрії і пульмонології імені Ф.Г. Яновського, в Україні на БА страждають 2,5 млн людей. Найчастіше занедужують діти. На вік до 10 років припадає 34% захворілих БА, від 10 до 20 років – 14% від 20 до 40 років – 17% [9].

Актуальність проблеми лікування БА у дітей визначається високою поширеністю, тяжкістю захворювання, схильністю до рецидивів, можливістю ранньої інвалідизації. У зв'язку з цим проблема профілактики та лікування БА набуває першочергового значення [1, 5]. Ризик розвитку побічних ефектів від медикаментозної терапії диктує необхідність пошуку нових ефективних методів немедикаментозного лікування. Враховуючи вищевикладене, великого значення в лікуванні та реабілітації цієї категорії хворих дітей набуває застосування фізичних методів комплексної терапії.

У хворих і лікарів отримала визнання терапія мікрокліматом в умовах природних соляних печер як високоефективний немедикаментозний метод лікування [7]. Але безсумнівна ексклюзивність цього методу, висока вартість лікування,

необхідність переїзду в інші кліматичні зони обмежує його широке розповсюдження. Тому був відтворений штучний лікувальний мікроклімат в умовах лікувальних установ. І сьогодні досить популярним лікуванням дітей, хворих на бронхіальну астму є кліматолікування з використанням процедур в камері штучного сольового мікроклімату - галотерапія. Основним терапевтичним фактором галоаерозольної терапії є аерозоль сухого високодисперсного хлориду натрію. На думку науковців [4], в основі терапевтичного ефекту галотерапії лежить відповідна реакція організму на подразнюючу дію соляного аерозолю на слизову оболонку бронхолегеневої системи, що виявляється у вигляді комплексу імунних, біохімічних, нейрорегуляторних і ендокринних процесів.

Ефективність лікування в штучних соляних камерах поступається результатами в природних умовах. Тим часом, існує ряд очевидних можливостей підвищення ефективності лікування в камері штучного сольового мікроклімату. Однією з них є поєднане застосування фізичних вправ з метою підвищення інтенсивності газообміну і тренування адаптаційних систем, позаяк фізичні вправи є біологічним стимулятором захисно-приспосувальних реакцій [2, 6]. Вона впливає на всі основні ланки функціональної схеми дихання: нейрогуморальний апарат регуляції дихання, зовнішнє дихання і легеневий газообмін, тканинне дихання [3, 4, 8]. Актуальність проблеми й зумовила обрання теми дослідження.

Мета та завдання дослідження - підвищення ефективності процесу реабілітації дітей, хворих на бронхіальну астму. Для досягнення поставленої мети були визначені наступні **завдання**: запропонувати методику поєданого застосування процедур в соляній кімнаті і комплексу фізичних вправ для реабілітації дітей з бронхіальною астмою а також експериментально обґрунтувати ефективність запропонованої методики для оптимізації поліклінічного етапу реабілітації дітей, хворих на бронхіальну астму.

Матеріал та методи дослідження. Предметом спостережень були діти, хворі на бронхіальну астму легкого і середнього ступеня важкості, які знаходились на поліклінічному етапі реабілітації в поліклінічному відділенні Стрийської міської дитячої лікарні. Під спостереженням знаходилось 14 дітей віком від 9 до 13 років, які були розділені на 2 групи: І-ша – дослідна, в яку входили 7 дітей, і

II-га – контрольна, яка теж налічувала 7 дітей.

Лікування хворих дітей обидвох груп включало щадно-тренувальний режим, ранкову гігієнічну гімнастику вдома, медикаментозну терапію, заняття з лікувальної гімнастики і лікувальний масаж за методиками, прийнятими у лікувальному закладі. Окрім того, всі діти отримували процедури спелеотерапії у соляній кімнаті медичного центру «Іридомед» (м. Стрий).

Соляна кімната медичного центру створена із солі Солотвинського родовища, завдяки чому в ній відтворений мікроклімат природної Солотвинської соляної печери. У соляній кімнаті підтримується і контролюється визначена температура повітря, вологість, дисперсність аерозолі солі і відповідна концентрація іонів солі в повітрі.

Перед початком процедури кімнату штучного сольового мікроклімату готують до роботи: спочатку кімнату провітрюють, потім на 20-30 хвилин апарат включають апарат-аероіонізатор, наповнений 20% розчином кухонної солі, який насичує повітря кімнати високодисперсним аерозолем хлористого натрію. Отриманий таким чином аерозоль стабілізується в камері протягом 20-30 хвилин. Після цього камера готова до використання.

Оздоровлення дітей в соляній кімнаті здійснюється шляхом впливу високодисперсного аерозолі солі при температурі повітря 21-24°C, вологості 40-70%, руху повітря 0,1-0,2 м/сек. Тривалість процедури у перші 2 дні становить 15 хв., наступні 5 дні – 30 хв. і останні 3-5 днів - 45 хв. Процедури проводились щоденно і кожна дитина отримала по 10-12 процедур.

З дітьми I-ої – дослідної групи, одночасно з оздоровленням у камері штучного сольового мікроклімату, проводилися заняття з фізичної терапії тривалістю по 10 хвилин в перші 2 дні, а в решті днів - тривалістю по 15 хв. Основою активної фізичної терапії був запропонований нами комплекс спеціальних фізичних вправ. Моторна щільність заняття з фізичної терапії становила 80 %. Вправи виконуються в положенні сидячи в повільному темпі, статичне дихання 6 разів за 40 секунд. Комплекс вправ включав: стискання і розтискання кистей рук 10 разів - 20 секунд, кругові рухи кистями рук 10 разів - 20 секунд, кругові рухи стоп вліво і вправо по 10 разів – 40 секунд, повороти голови в ліву і в праву сторони по 10 разів - 80 секунд, нахили голови 10 разів - 40 секунд, кругові рухи головою 10 разів - 20 секунд. Через 30-60

секунд вправи повторювалися.

Методика обстеження хворих дітей передбачала вивчення клінічної картини хвороби за даними амбулаторної картки з виявленням наявності ознак дихальної недостатності, визначенням функції зовнішнього дихання і стану серцево-судинної системи.

Для визначення функції зовнішнього дихання був застосований метод спірографії, за допомогою якого визначали життєву ємність легень (ЖЄЛ) і форсовану життєву ємність легень (ФЖЄЛ). Функцію серцево-судинної системи вивчали за допомогою підрахунку пульсу і вимірювання артеріального тиску. Педагогічний експеримент проводився з метою встановлення ефективності одночасного застосування процедури спелеотерапії із запропонованим нами комплексом спеціальних фізичних вправ в реабілітації дітей, хворих на бронхіальну астму.

Оцінку ефективності реабілітаційних заходів проводилася за схемою [5]:

- **«поліпшення»:** значне поліпшення самопочуття, повне зникнення ознак астеничного синдрому (блідість, слабкість, підвищеної стомлюваності, дратівливості, порушень сну та ін.); повне зникнення нападів ядухи, утрудненого дихання, кашлю, хрипів над легенями, перехід зі стану загострення в період повної клінічної ремісії; поліпшення функції зовнішнього дихання та інших показників;

- **«незначне поліпшення»:** поліпшення самопочуття, зменшення астеничного синдрому та інтоксикації, до кінця лікування зменшення і / або зникнення нападів бронхіальної астми, сприятлива динаміка функції зовнішнього дихання й інших показників;

- **«без поліпшення»:** відсутність сприятливої динаміки клініко-функціональних показників;

- **«погіршення»:** загострення захворювання в кінці лікування.

Усі дослідження проводилися на початку і наприкінці етапу відновного лікування. Результати обстеження на початку реабілітації порівнювалися з аналогічними показниками здорових дітей, а також з результатами наприкінці реабілітаційного періоду, що дало змогу оцінити ефективність реабілітаційних заходів у загальному комплексному процесі лікування дітей, хворих на бронхіальну астму.

Цифровий матеріал, отриманий у результаті досліджень, був оброблений методами математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Під впливом лікування хворих на бронхіальну астму в умовах поєднаного застосування штучного сольового мікроклімату і фізичних вправ у дітей спостерігається поліпшення самопочуття, сну, апетиту.

Відзначені сприятливі зрушення ряду функціональних показників. Зокрема, відзначалося достовірне збільшення життєвої ємності легень і форсованої життєвої ємності легень, які є свідченням покращення бронхіальної прохідності на рівні великих, середніх і дрібних бронхів. Отримані позитивні зрушення з боку функції зовнішнього дихання пояснюються тим, що основний лікувальний фактор мікроклімату - високодисперсний аерозоль кухонної солі, проникаючи в дистальні бронхи, нормалізує водно-сольовий склад бронхіального секрету, покращуючи тим самим дренажну функцію бронхів, посилює гормоноутворення в надниркових залозах, знижує активність запального процесу, підвищує лізоцимну активність сироватки крові, слини, харкотиння. Галоаерозоль діє як регідрант, зумовлює відтік рідини із судин в просвіт бронхів, що сприяє зменшенню набряку стінок бронхів.

Ця дія посилюється фізичними вправами, які впливають на діяльність гладкої мускулатури бронхів: зменшують спазм, сприяють підвищенню тонуусу симпатичної нервової системи, стимулюють функцію надниркових залоз, що в свою чергу зумовлює виражений спазмолітичний ефект. Фізичні вправи активують крово- і лімфоток, зменшують спазм бронхів, зменшують альвеолярну гіпоксію, відновлюють ритмічне глибоке дихання. Активні фізичні вправи сприяють стимуляції тканинного дихання, поліпшенню координаційної діяльності дихальної та серцево-судинної систем [8].

Під впливом проведеної реабілітації, виражених змін з боку частоти пульсу і величини артеріального тиску не відзначено.

В результаті проведених досліджень за динамікою клінічних проявів бронхіальної астми і функціональних показників встановлено, що вплив на організм дітей поєднаних процедур в кімнаті штучного сольового мікроклімату і фізичних вправ, був достовірно сприятливішим у порівнянні з комплексом, де використовувалася спелеотерапія за загальноприйнятою

методикою.

На підставі проведених досліджень для реабілітації дітей з бронхіальною астмою рекомендуються процедури поєданого впливу штучного сольового мікроклімату і фізичних вправ.

Висновки. Одночасне застосування процедур в кімнаті штучного сольового мікроклімату і фізичних вправ 15-хвилинної тривалості і 80% моторної щільності заняття є одним з ефективних методів немедикаментозної терапії дітей, хворих на бронхіальну астму. Одночасне застосування цих процедур покращує функцію зовнішнього дихання за рахунок підвищення інтенсивності газообміну і тренування адаптаційних систем. Наведене свідчить про перспективність поєданого застосування процедур в кімнаті штучного сольового мікроклімату і фізичних вправ як методу оптимізації лікування дітей з бронхіальною астмою на поліклінічному етапі реабілітації.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Перспективами подальших досліджень вбачаємо у створенні методології лікування хворих дітей на бронхіальну астму в умовах лікувального стаціонару.

Список використаних джерел.

1. Бобоходжаев О.И., Без П.И., Кринфильд Р.Ш. и др. Особенности применения природных лечебных факторов и преформированных физических факторов на различных этапах медицинской реабилитации больных. Душанбе. 2020. С. 31-32.
2. Гербова В.В., Максаков А.І. Спортивна і клінічна реабілітація при бронхіальній астмі. К. Здоров'я. 1999. 261с.
3. Гончарук С.Ф. Клініко-патогенетичне обґрунтування комплексного застосування фізичних чинників у відновлювальному лікуванні дітей з бронхіальною астмою : дис.. д-ра мед. наук: 14.01.33 «Курортологія та фізіотерапія». Одеса. 2005. 253 с.
4. Гончарук С.Ф. Основные механизмы реализации лечебного действия спелеотерапии. *Медицинская реабилитация, курортология и физиотерапия*. 1995. №5. С. 15-19.
5. Григус І.М. Ефективність медичної реабілітації хворих на бронхіальну астму. *Мат. XIII Конгресу світової федерації укр. лік. товариств*. Львів. 2010. С. 131.
6. Кабанів А.Н., Чабовська А.П. Лікувальна реабілітація при захворюваннях бронхо-легеневого апарату. М. Освіта. 2010. 323 с.

7. Кубарская С.К., Тороцкези Л.И., Кирей Е.Я. Спелеотерапия атопической формы бронхиальной астмы. 5-й съезд физиотерапевтов и курортологов Украинской ССР. Одесса. 199. С. 228.
8. Мухін В.М. Фізична реабілітація. Підручник. К. Олімп. л-а. 2009. 488 с.
9. Порівняльні дані про розповсюдження хвороб органів дихання і медичну допомогу хворим на хвороби пульмонологічного і алергічного профілю в Україні за 2001-2009 рр. Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України. Режим доступу: <http://www.ifp.kiev.ua>.

Софія Ружило¹, Софія Шишак²

¹доктор медичних наук, доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я

²студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти

^{1,2}Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна

РЕАБІЛІТАЦІЙНЕ САНАТОРНО-КУРОРТНЕ ЛІКУВАННЯ ТУНЕЛЬНИХ НЕЙРОПАТІЙ

Анотація. На сьогодні в Україні, нейропатії, в тому числі і тунельні, все частіше створюють багато проблем для людей молодого і середнього віку. Насамперед це пов'язано із глобальною проблемою активного розвитку цукрового діабету, подагри на фоні малорухливого способу життя, нераціонального харчування, і як наслідку, ожиріння. Саме метаболічний синдром при таких захворюваннях викликає поразення судин і нервів у вигляді нейропатії і ангіопатії.

В нашій країні, на превеликий жаль, активний розвиток такої патології ще пов'язаний із пораненнями, вибуховими травмами, бо йде жорстока і несправедлива війна. Тому тема реабілітаційного санаторно-курортного лікування тунельних нейропатій на сьогодні, на нашу думку, є важливою.

Ключові слова: санаторно-курортне лікування в Трускавці, тунельні нейропатії, ультразвукова діагностика, бальнеотерапевтичні комплекси лікування.

Abstract. *Today, in Ukraine, the neuropathies, including tunnel neuropathies, are increasingly causing many problems for young and middle-aged people. First of all, this is connected with the global problem of the active development of diabetes, gout against the background of a sedentary lifestyle, irrational nutrition, and as a result, obesity. It is the metabolic syndrome in such diseases that causes damage to blood vessels and nerves in the form of neuropathy and angiopathy.*

In our country, unfortunately, the active development of such a pathology is still associated with injuries, explosive injuries, because there is a cruel and unjust war. Therefore, the topic of rehabilitation sanatorium-resort treatment of tunnel neuropathies is important today, in our opinion.

Keywords: *sanatorium and resort treatment in Truskavets, ultrasound diagnostics, tunnel neuropathies, balneological complexes.*

Вступ. Карпальний тунельний синдром (КТС), уперше описаний J. Paget (1854), представляє дуже поширенішу периферичну нейропатію, яка буває при локальній компресії серединного нерва в карпальному каналі (КК). Такі тунельні нейропатії були і залишаються на сьогоднішній день актуальною медичною та соціально важливою проблемою, позаяк 60 % пацієнтів, що страждають на цю патологію – це люди працездатного віку [6].

«Тунельні» синдроми складають близько 30-40% всіх хвороб периферичної нервової системи.

Такі нейропатії проявляють себе болями, порушенням чутливості, вегетативними проблемами і у 1/3 пацієнтів з цією патологією, чітко виявляються руховими порушеннями у вигляді гіпотрофії відповідних м'язів, зниженням сили, можливими контрактурами.

Мета роботи – ознайомитись із діагностикою, клінічними симптомами і методами санаторно-курортної реабілітації нейропатій, в тому числі, тунельних; можливості впровадження їх в індивідуальних реабілітаційних програмах для пацієнтів із даною патологією.

Завдання роботи:

1. Ознайомитись із літературними джерелами по нейропатіях різного генезу, їх діагностиці і лікуванню; провести огляд та аналіз

науково-методичної літератури як вітчизняних так і зарубіжних авторів з проблем санаторно-курортного лікування і реабілітації тунельних нейропатій.

2. Вивчити можливості реабілітації нейропатій у пацієнтів із цукровим діабетом, подагрою і після травматичних пошкоджень в умовах реабілітаційного санаторно-курортного лікування в Трускавці.

3. Проаналізувати наявні санаторні програми реабілітації у пацієнтів з нейропатіями.

4. Перевірити та оцінити ефективність запропонованої санаторно-курортної програми реабілітації у пацієнтів з нейропатіями, що знаходились на санаторно-курортному лікуванні в трускавському санаторії.

Об'єктом дослідження є впроваджені методи реабілітації на санаторно-курортному етапі лікування пацієнтів із тунельними нейропатіями, що згодні на участь у клінічному дослідженні санаторно-курортної реабілітації при даній патології.

Предметом дослідження є можливості комплексної реабілітаційної санаторно-курортної програми для пацієнтів із тунельними синдромами.

Матеріали: Основна група нашого клінічного дослідження складалась із 14 пацієнтів, основним діагнозом у яких була травма верхньої кінцівки з тунельною нейропатією, які згодні на участь в індивідуальній реабілітаційній програмі лікування. Контрольна група була сформована із 10 пацієнтів, які не погодились на фізичні вправи і ЛФК по запропонованій індивідуальній програмі санаторно-курортного лікування, але дали згоду приймати запропоновані санаторні процедури і зробити клініко-інструментальні методи дослідження і об'єктивну оцінку загального стану на початку і в кінці спостережень.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення літературних джерел по нейропатіях; педагогічні і клінічні спостереження; клініко - інструментальні методи дослідження загального стану при даній патології.

Матеріали і методи дослідження. Як вже було раніше сказано, 1 групу (основну) склали 14 пацієнтів із тунельними нейропатіями верхніх кінцівок, які дали згоду на використання індивідуальної реабілітаційної санаторно-курортної програми лікування. В 2-у групу (контрольну) увійшли 10 пацієнтів з

тунельними нейропатіями верхніх кінцівок, які не проводили індивідуальних занять фізичною терапією і гідротерапією, але приймали санаторно-курортне лікування, призначене лікарем і зробили клінічно-діагностичні дослідження на початку і в кінці лікування. Пацієнти відносились до середньої і старшої вікових груп від 48 до 65 років.

У пацієнтів санаторний лікар-реабілітолог за протокольними стандартами МОН України проводив дослідження неврологічного й ортопедичного статусу із застосуванням специфічних провокаційних тестів, а саме тест Фалена, Тінеля і тест з підняттям руки.

У клінічному дослідженні для визначення ефективності лікування використовували тест САН (Самопочуття. Активність. Настрій). Ця психологічна методика використовується для самооцінки самопочуття, активності і настрою. Шкала САН складається з індексів (3 2 1 0 1 2 3) і розташована між парами слів протилежного значення, що дають можливість оцінити фізичну активність, показники самопочуття і емоційний стан (настрій). Для оцінювання негативної відповіді – від 1 балу, а позитивні – до 3.

Для діагностичних обстежень була застосована УЗД-діагностика нервових стовбурів. Після проведення обстеження нерва в звичайному режимі переходили до доплерографічного обстеження даної зони (проведення режиму кольорового картування та доплерографії). Ультразвукове дослідження проводилось на сканері Hitachi 7000 – Eub з використанням конвексного датчика 3,5 і 7,0 МГц. Програмне санаторно-курортне лікування було однакове у обох групах нашого клінічного спостереження, а саме: прийом сірководневих ручних ванн, які чередували через день із підводним душем-масажем; озокеритотерапія на уражену кінцівку через день; вібромасаж, який чередували із класичним масажем через день; діадинамотерапія і ультразвукова терапія через день, на курс по 8 процедур. Основним доповненням до реабілітаційного лікування у основній групі, що відрізняло пацієнтів ОГ і КГ – були додаткові фізичні навантаження, які реабілітолог підбирав для кожного пацієнта індивідуально, а також кінезотерапевтичні вправи в басейні, які проводили індивідуально (або невеликими групами) у повільному з наростанням до помірного темпа тривалістю 30 хв.

Вправи виконувались щоденно, спочатку із реабілітологом,

пізніше самостійно протягом всього курсу реабілітації.

Результати клінічного дослідження і їх обговорення. В результаті проведеного санаторно-курортного реабілітаційного лікування тунельних нейропатій були отримані позитивні результати в обох групах учасників нашого клінічного спостереження. Динаміка показників по даних опитувальника САН показала чіткі позитивні зміни у обох групах із незначною перевагою у основній групі (табл.1).

Таблиця 1

Динаміка показників самооцінки стану у обстежених пацієнтів нейропатією по даних опитувальника САН (бали)

Показник	Період лікування, група пацієнтів			
	До лікування		після лікування	
	ОГ	КГ	ОГ	КГ
Самопочуття	2,0	2,2	2,8	2,5
Загальна самооцінка	2,5	2,5	3,0	2,8
Активність	2,0	2,3	2,9	2,7
Настрій	1,0	1,0	3,0	2,8

Дані по клінічних і діагностичних показниках можна побачити в табл.2. Площа поперечного перерізу нерва (ППП) позитивно зменшилась у ОГ на 14%, у КГ – на 4%; коефіцієнт сплюснення нерва (КСпл) – на 4% і 1% відповідно; товщина карпальної зв'язки позитивно зменшилась за рахунок зменшення набряку на 9,0% у основній групі і 3,9% у контрольній групі. Рівень сечової кислоти після лікування теж зменшився в обох групах: на 6,2% у ОГ і 3,6% у КГ відповідно.

Таблиця 2

Курсова динаміка показників у пацієнтів обох груп на фоні реабілітаційного санаторно-курортного лікування

Показник	n	R	ППП (мм ²)	КСпл (у.о.)	ТКЗ (мм)	Кроволин в плечовій артерії	Кроволин в передпліччя артеріях	Сечова кислота
Пацієнти ОГ	14	П	11,5	3,02	1,09	50,5	42,4	425
		К	9,9	2,9	1,0	55,1	44,0	399
		%	-14	-4	-9,0	+9,1	+3,7	-6,2

Пацієнти	10	П	11,3	3,01	1,05	51,4	42,3	423
КТ		К	10,3	2,98	1,01	54,0	43,9	408
		%	-9,0	-1	-3,9	+5,1	+3,7	-3.6

Показники кровоплину у пацієнтів обох груп можна побачити по даних в таблиці. Як можна відмітити, є незначне покращення кровоплину в межах нормальних показників, з незначним більш вираженим позитивним результатом у учасників ОГ нашого дослідження.

Висновки. Враховуючи отримані дані нашого клінічного дослідження, можна констатувати, що:

✓ Для більш ефективного результату реабілітаційного санаторно-курортного лікування у пацієнтів з тунельними нейропатіями, що проявляється у зниженні больових відчуттів, вагомому поліпшенні самопочуття, більшій вираженій фізичній активності, зменшенні основних симптомів хвороби порівняно з традиційною терапією нейропатій в санаторно-курортних умовах є додаткове використання фізичної реабілітації у вигляді індивідуальних ФВ і гідрокінезотерапії у басейні.

✓ Продемонстрована можливість поліпшення якості життя пацієнтів із тунельними нейропатіями шляхом доповнення реабілітаційного бальнеотерапевтичного комплексу курорту Трускавець за допомогою фізичних вправ і гідрокінезотерапії.

✓ Отримані результати дають змогу запропонувати використання комплексного реабілітаційного санаторно-курортного лікування із включенням фізичних навантажень як більш ефективного методу реабілітації при проходженні санаторно-курортного лікування різних видів нейропатій.

Список використаних джерел.

1. Лобода М.В., Бабов К.Д., Золотарьова Т.А. Стандарти (клінічні протоколи) санаторно-курортного лікування: *навчальний посібник*. Київ. «КІМ». 2008. 384 с.
2. Осіпов В.М. Лікувальна фізична культура: *Навчальний посібник*. Бердянськ: БДПУ. 2013. 140 с.
3. Сокрута В.М. Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина: *Підручник для студентів і лікарів*. Краматорськ. Каштан. 2019. 480 с.
4. Aroori S., Spence R. Carpal tunnel syndrome. The Ulster Medical Journal. 2008. Vol. 77 (1). P. 6-17.

5. Billakota S., Hobson-Webb L. Standard median nerve ultrasound in carpal tunnel syndrome: A retrospective review of 1,021 cases. *Clinical Neurophysiology Practice*. 2017. Vol. 2. P. 188-191.
6. M.H. van Doesburg, J. Henderson, Y. Yoshii. Median nerve deformation in differential finger motions: ultrasonographic comparison of carpal tunnel syndrome patients and healthy controls. *Journal of Orthopaedic Research*. 2012. Vol. 30 (4). P. 643-648.
7. Alves M. P. T., Fonseca C. O. P., Granjeiro J. M. Carpal tunnel syndrome: comparative study between sonographic and surgical measurements of the median nerve in moderate and severe cases of disease. *Radiologia Brasileira*. 2013. Vol. 46 (1). P. 23-29.
8. Roll S.C., Volz K.R., Fahy C.M., Evans K.D. Carpal tunnel syndrome severity staging using sonographic and clinical measures. *Muscle Nerve*. 2015. Vol. 51 (6). P. 838-845.
9. J.Y. Al-Hashel, H.M. Rashad, M.R. Nouh. Sonography in carpal tunnel syndrome with normal nerve conduction studies. *Muscle Nerve*. 2015. Vol. 51 (4). P. 592-597.
10. Gassner E.M., Schocke M., Peer S. Persistent median artery in the carpal tunnel – color Doppler ultrasonographic findings. *Ultrasound in Medicine & Biology*. 2003. Vol. 29 (5 Suppl.). P. 170.
11. Vanderschueren G.A., Meys V. E., Beekman R. Doppler sonography for the diagnosis of carpal tunnel syndrome: a critical review. *Muscle Nerve*. 2014. Vol. 50 (2). P. 159-163.

Галина Кондрацька¹, Галина Кореневич²

¹*доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я*

²*студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти*

^{1,2}*Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна*

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

***Анотація.** Розкрито причин виникнення остеохондрозу шийного відділу хребта. Розроблено програму з фізичної реабілітації ФР, яка складається з: кінезотерапії, масажу, фізіотерапевтичних процедур. Проведено порівняння результатів*

обстеження та гоніометричних показників до та після застосування програми фізичної терапії, такий підхід дає можливість вважати, що програма позитивно вплинула на показники функціонального стану пацієнтів. Доведено, що розроблена програма фізичної реабілітації при остеохондрозі шийного відділу хребта є результативною (позитивно впливає на функціональний стан, зменшує больові прояви).

Розроблена програма фізичної терапії може застосовуватися для лікування і профілактики остеохондрозу шийного відділу хребта. За допомогою правильного дозування фізичного навантаження період реабілітації може значно зменшитися, що дозволить швидше відновити працездатність.

Ключові слова: фізична терапія, методики, остеохондроз шийного відділу хребта.

Abstract. The causes of osteochondrosis of the cervical spine are revealed. The program of physical rehabilitation of the CBD, which consists of: kinesitherapy, massage, physiotherapy procedures, is developed. The results of the examination and goniometric parameters before and after the application of the physical therapy program were compared, which makes it possible to assume that the program had a positive effect on the indicators of the functional state of patients. It has been proved that the developed program of physical rehabilitation for cervical spine osteochondrosis is effective (it has a positive effect on the functional state, reduces pain).

The developed physical therapy program can be used for the treatment and prevention of cervical spine osteochondrosis. With the help of the correct dosage of physical activity, the rehabilitation period can be significantly reduced, which will allow for faster recovery.

Keywords: physical therapy, techniques, cervical spine osteochondrosis.

Вступ. Остеохондроз, це захворювання дегенеративно-дистрофічного характеру, в основі якого лежить порушення живлення тканин і як наслідок, переродження її структури [2].

Як зазначає В.І. Здибский [2], остеохондроз хребта - це хронічне захворювання, що характеризується деструктивними змінами тканин хребетних сегментів і проявляється різними неврологічними симптомами, ортопедичними та вісцеральними порушеннями.

Остеохондроз може вражати всі відділи хребта. Попри те частіше виникає у шийному та поперековому відділах. За даними А. Denner, остеохондроз локалізується на верхньошийному рівні у 29 % випадків, на нижньошийному і шийно- грудному – у 20 %, що в сукупності більше, ніж 51 % випадків на рівні поперекового відділу [5].

На остеохондроз переважно хворіють люди літнього віку. Хоча зараз це захворювання дуже «помолодшало». Нерідко зустрічаються з цим захворюванням і діти та підлітки.

Захворювання на остеохондроз супроводжується болем у спині і обмеженням рухів. Також можуть розвиватись дисфункції або захворювання внутрішніх органів, нервової системи [1, 3].

Зі статистикою чоловіки хворіють майже у два рази частіше, ніж жінки. Це тому, що на біль у хребті страждають переважно особи, які займаються важкою фізичною працею. Також особи, які довгий час знаходяться у вимушеному положенні.

Як правило остеохондроз шийного відділу хребта розвивається непомітно. Людину турбує біль при поверненні голови, шиї, нахилах, після фізичних навантажень. Такі відчуття виникають періодично та не заважають життю і праці. Це призводить до того що, хворі до лікарів не звертаються.

Внаслідок цього спеціальне лікування не проводиться. Однею з причин виникнення є патологія хребта. Це одна з найбільш актуальних проблем сучасної медицини, що найчастіше приводить до остеохондрозу.

Враховуючи численні неврологічні ускладнення, вона істотно погіршує якість життя. В окремих випадках де коли провокує інвалідність [2].

Таким чином, причини виникнення хвороби та постановлений діагноз дає можливість правильно підібрати методику фізичної терапії при остеохондрозі шийного відділу хребта.

Мета і завдання дослідження. Розкрити методику фізичної терапії при остеохондрозі шийного відділу хребта.

Матеріали та методи дослідження. Для вирішення завдань дослідження нами були використані наступні методи: аналіз науково-методичної літератури; соціологічні та педагогічні методи (опитування, бесіда, педагогічне спостереження, анкетування);

медико-біологічні методи (збір анамнезу життя і захворювання, соматоскопія, соматометрія, тестування рухових якостей);

Результати дослідження та їх обговорення. Як відомо хребет це основа скелета. Він складається з хребців, які поєднанні між собою. В хребетному стовпі нараховується 32-34 хребця. Тому хребет поділяється на такі відділи:

1. Шийний відділ нараховує 7 хребців; .
2. Грудний відділ нараховує 12 хребців;
3. Поперековий відділ нараховує 5 хребців;
4. Крижовий відділ нараховує 5 хребців;
5. Куприковий відділ нараховує 3-5 хребців.

Кожен з хребців, які складають хребет мають однакову будову. Проте їх різна форма й структурні особливості залежить від відділу хребта. Шийний хребець складається із тіла та дуги, вони обмежують хребцевий отвір. Тіло спрямоване вперед, а дуга відходить від тіла. Хребетний канал утворюють отвори хребців, які накладаються один на одного. В цьому каналі знаходиться спинний мозок. За допомогою ніжок, дуги кожного хребця прикріплюються до тіла, де знаходяться вирізки. Верхні та нижні відростки формують міжхребцеві отвори, розміщені спинномозкові нерви. Остистий відросток шийних хребців розщеплений (окрім C7) [3].

Суглобові відростки приймають участь в утворенні міжхребцевих суглобів. Поперечні та остистий відростки – є місцем прикріпленням великої кількості м'язів та зв'язок. Це дає можливість виконувати найдрібніші рухи між хребцями.

За домовленістю шийні хребці нумерують, причому перший (C1) знаходиться найближче до черепа, а інші нумеровані хребці (C2 – C7) віддаляються від черепа вниз по хребту [4].

В процесі проведеного дослідження з'ясовано причини виникнення та клінічні ознаки остеохондрозу: найчастіше остеохондроз (ОХ) виникає у шийній ділянці і становить 40%, шийний. відділ є найбільш. мобільним відділом хребта. Це. Дає можливість виконувати. різноманітні рухи шиєю, а. також повороти і нахили голови [3]. Виникнення шийного ОХ провокується поєднанням різних факторів. Серед факторів виникнення остеохондрозу шийного відділу можуть бути:

- гіподинамія;
- плоскостопість, порушення постави;

- аутоімунні захворювання, порушення обмінних процесів;

- спадковість;
- зайва вага, неправильне харчування та шкідливі звички;

- травми та мікротравми хребців шийного відділу;
- набута чи вроджена нестабільність хребців.
- Дослідження проводилися на базі:
- Дослідження проходило в 4 етапи:
- 1-й етап – проходив у вересні 20 р.

В процесі дослідження проведено оцінювання ефективності програми фізичної реабілітації на показники загального фізичного здоров'я пацієнтів.

Пацієнти були розподілені на контрольну групу (КГ) та експериментальну групу (ЕГ) по 6 осіб у кожній. До груп включалися пацієнти хворі на шийний остеохондроз. За клінічними проявами сформовані групи були однорідні.

Під час складання ФР ми враховували завдання, які потрібно розв'язувати при її впровадженні у процес фізичної реабілітації пацієнтів:

- відновлення амплітуди рухів у шийному відділі;
- зняття напруги м'язів шиї;
- зниження больових відчуттів;
- зміцнення м'язового корсета хребта;
- підвищення адаптації організму до фізичного навантаження.

Пацієнтам ЕГ була запропонована розроблена нами програма фізичної реабілітації (ФР), що включала у себе процедури кінезотерапії, які проводились 3 рази на тиждень, масаж, фізіотерапевтичні процедури, ЛФК, комплекс вправ №1

Пацієнти КГ працювали за програмою ФР, яка складалася лише з процедур кінезотерапії та фізіотерапевтичні процедури, масаж.

Початкове обстеження хворих на шийний остеохондроз показало, що показники стану пацієнтів експериментальної та контрольної групи майже не відрізнялися.

Отримані дані показників рухливості ШВХ свідчили про наявність порушення рухливості в шийному відділі хребта.

Комплекс вправ №1.

Мета комплексу - покращити рухливість хребців і еластичність м'язів шиї.

Вправа 1. Вихідне положення (ВП): сидючи на стільці або стоячи, руки уздовж тулуба. Поступово збільшуючи амплітуду, повернути голову в крайнє праве положення, потім в ліве. При максимальному повороті голови ніс і підборіддя повинні бути максимально близько до горизонтальної лінії над плечем. Дозування 5-10 разів. Інтенсивність рухів слід контролювати больовими відчуттями.

Завдання вправи : покращення рухливості шийних хребців.

Вправа 2. ВП: сидючи на стільці, руки уздовж тулуба. Опустити голову вниз, намагаючись притиснути підборіддя до грудей. Дозування 6-12 разів.

Завдання вправи: покращення гнучкості шийного відділу хребта, розтягування м'язів задньої поверхні шиї.

Вправа 3. ВП: сидючи на стільці або стоячи, руки уздовж тулуба. Відхилити голову назад, притискаючи підборіддя. Необхідно відчувати, як розтягуються напружені і скуті м'язи задньої поверхні шиї. Дозування 5-10 разів.

Завдання вправи: корекція пози, при якій голова і шия витягнуті вперед.

За результатами анкетування можна стверджувати, що:

- більшість опитаних хворих проходили лікування в поліклініці, лікарні;
- головними причинами захворювання є важка робота, робота у вимушеному положенні;
- найбільш ефективними засобами, які сприяють зменшенню болю є лікувальна гімнастика і масаж.

Після анкетування та проведення рухових тестів розроблена програма фізичної реабілітації для хворих остеохондрозом шийного відділу хребта (ОХШВХ).

Також програма ФР включала в себе: кінезотерапію, масаж та фізіотерапію.

Під час проведення кінезотерапії необхідно використовувати інвентар та технічні засоби. Науковцями доведено, що процес реабілітації можна поділяти на такі періоди:

- щадний;
- щадно-тренуючий;

- тренуючий;
- підтримуючий.

Комплекс кінезотерапії.

В залі ЛФК повинні бути гімнастичні килимки та мати. Це виключає можливість отримання травм під час виконання вправ. Також деякі вправи для виконання потребують гімнастичний килимок.

Кінезотерапію починають з освоєння техніки найпростіших вправ, правил дихання. Найпростіші вправи – це вправи для розминки. Це такі вправи, які людина може виконувати і в дома. Для кожного пацієнта підбирають спеціальні вправи, які залежать від індивідуальних особливостей, та стану фізичної підготовки. Спочатку всі вправи виконуються в присутності реабілітолога, а потім самостійно.

У проведеному дослідженні взяли участь 12 пацієнтів хворих на шийний остеохондроз. Вони були поділені на дві групи: експериментальна група, та контрольна група.

Комплекс реабілітації складається з кінезотерапії. Були запропоновані комплекси ЗРВ. Також комплекс вправ на механотерапевтичних декомпресійних тренажерах та на комп'ютеризованих системах David Back Concept. Використовувався масаж та фізіотерапія. Використання цих методів дозволило досягти максимального лікувального ефекту.

Також у програму для реабілітаційних тренажерів з функціями зворотного біологічного зв'язку, що допомагають в момент заняття корегувати виконання вправ та діагностувати стан людини. Також вони допомагають у вирішенні таких завдань, як: покращення координації рухів мають мотиваційний та заохочувальний ефект.

Заняття за програмою фізичної терапії дали позитивну динаміку. Так стан шийного відділу хребта значно покращився. Позитивна динаміка простежувалася на всьому періоді реабілітації – відбулося значне поліпшення загального самопочуття хворих. Також зникли головні болі, скутість у м'язах та гіпертонус м'язів. Покращились показники гоніометрії шийного відділу хребта.

За результатами дослідження приріст показників (Δ ,%) був наступним: в експериментальній групі - бічний нахил - 16,6%, згинання - 19,7%, розгинання - 14,9%, ротація - 24,3%; в контрольній групі - бічний нахил - 5,1%, згинання - 8,3%,

розгинання - 8%, ротація - 9,8%.

Отже ці дані підтверджують правильність та доцільність використання програми ФР. В процесі проведеного дослідження виявлено ефективність розробленої програми фізичної терапії: за показниками функціонального стану пацієнтів, самопочуттям, рухливістю, відсутністю больового синдрому. Тому для дотримання принципу комплексності потрібен індивідуальний підхід до процесу реабілітації пацієнтів.

Висновки. Аналіз причин виникнення остеохондрозу шийного відділу хребта дав можливість скласти програму з фізичної реабілітації ФР, яка складає: кінезотерапію, масаж, фізіотерапевтичні процедури. Після порівняння результатів обстеження та гоніометричних показників до та після застосування програми фізичної терапії, можна вважати, що розроблена програма позитивно вплинула на показники функціонального стану пацієнтів.

У результаті проведеного дослідження доведено, що розроблена програма фізичної реабілітації при остеохондрозі шийного відділу хребта є результативною. Програма ФР позитивно впливає на функціональний стан хворих з ознаками остеохондрозу шийного відділу хребта. Також значно зменшує больові прояви.

Розроблена програма фізичної терапії може застосовуватися для лікування і профілактики остеохондрозу шийного відділу хребта. За допомогою правильного дозування фізичного навантаження період реабілітації може значно зменшитися, що дозволить швидше відновити працездатність.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямі. Виникнення різних видів захворювань, доказова практика дає можливість вибору ефективних методик фізичної терапії при остеохондрозі шийного відділу хребта.

Список використаних джерел.

1. Кірдогло Г.К. Застосування диференційованих комплексів відновлювального лікування з використанням кінезотерапії у хворих на дорсалгії: *автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед наук: спец. 14.01.33 – медична реабілітація, фізіотерапія та курортологія*. Одеса. 2010. 22 с.
2. Корнацький В.М. Хвороби кістково-м'язової системи: *стан проблеми в Європі*. Укр. Мед. №4, 2017. 139-141 с.

3. Котелевський В.І. Патогенетичне обґрунтування комплексного застосування лікувального масажу, мануальної терапії та психокорекції у реабілітації хворих на вертебральний остеохондроз: *автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.33 - медична реабілітація, фізіотерапія та курортологія*. Одеса. 2007. 22 с.
4. Чайченко Г.М., Дибенко В.О., Сокур В.Д. Фізіологія людини і тварин К. Вища школа. 2003. 463 с.
5. Юрченко М.В. Кінезіотерапія в комплексному лікуванні пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта. *Збірник наукових праць Вінницького державного медичного університету імені М. І. Пирогова*. 2017. Т. 21. № 1. С. 121-125.
6. Aker P.D., Gross A.R., Goldsmith C.H., Peloso P. Conservative management of mechanical neck pain: systematic overview and meta-analysis. *BMJ*. 1996. Nov 23, N 313(7068). P. 1291–1296.
7. Denner A. Muskuläre profile der wirbelsäule. Band 2. Analyse und trainingskonzept. Cologne, Germany: Sport & Buch Strauss, 1995. 234 p.

**Наталія Закаляк¹, Олександр Герасименко²,
Іванна Саламіна³**

¹*доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я*

²*доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я*

³*студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти
^{1,2,3} Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна*

РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ З ВИРАЖЕНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РУХІВ

Анотація. Обґрунтовано необхідність оптимізації комплексного санаторно-курортного лікування хворих зі спастичною диплегією, у яких патологічна м'язова спастичність ускладнилася розвитком контрактур та структурними змінами у м'язових тканинах, що включає комплексне санаторно-курортне лікування після малоінвазивного хірургічного втручання. Висока терапевтична ефективність запропонованого підходу дореабілітації хворих на дитячий церебральний параліч з

вираженими руховими порушеннями, дозволяють рекомендувати його до включення в санаторно-курортне лікування даного контингенту.

Ключові слова: дитячий церебральний параліч, рухові порушення, реабілітація при ДЦП.

Abstract. The need to optimize complex sanatorium-resort treatment of patients with spastic diplegia, in whom pathological muscle spasticity was complicated by the development of contractures and structural changes in muscle tissues, including complex sanatorium-resort treatment after minimally invasive surgical intervention, is substantiated. The high therapeutic efficiency of the proposed approach to the rehabilitation of children with cerebral palsy with severe motor disorders allows us to recommend it for inclusion in the sanatorium-resort treatment of this contingent.

Key words: cerebral palsy, movement disorders, rehabilitation for cerebral palsy.

Вступ. Нині дитячий церебральний параліч превалює в структурі неврологічних захворювань, що призводять до дитячої інвалідності. У всьому світі визначається тенденція зростання захворюваності [7]. Впровадження нових діагностичних і терапевтичних технологій сприяло значному прогресу охорони здоров'я плода і новонародженого. Розроблено і широко застосовуються в практиці методи інтенсивної терапії новонароджених, які народилися в асфіксії, з внутрішньочерепною травмою, недоношеними або з екстремально низькою масою. Завдяки науковим і практичним досягненням у даний час у багатьох клініках світу виживають 70% дітей, які народилися в терміни від 22 до 28 тижнів гестації. Це, у свою чергу, зумовлює збільшення кількості хворих на дитячий церебральний параліч, але призводить до зменшення можливості надання амбулаторного та стаціонарного лікування таких дітей [3, 4].

Основним завданням реабілітації хворих на дитячий церебральний параліч є оптимальна адаптація дитини до наявного дефекту за допомогою своєчасної компенсації когнітивних, комунікативних і рухових порушень [2].

У хворих на дитячий церебральний параліч рухові порушення проявляються у вигляді різних синдромів та їхніх поєднань. Патологічний м'язовий тонус призводить до обмеження

пасивних і активних рухів у сегментах кінцівок, формування контрактур і деформацій, що обмежує рухову сферу хворого [5, 11].

Тому існує необхідність вивчення впливу різних методів реабілітації після хірургічного лікування хворих на дитячий церебральний параліч на структурно-функціональну активність м'язового апарату нижніх кінцівок, розвиток рухових можливостей хворих на ДЦП зі спастичною диплегією. Це дасть змогу підвищити ефективність реабілітації хворих на дитячий церебральний параліч із вираженими руховими порушеннями.

Мета та завдання дослідження. Метою нашого дослідження було підвищити ефективність реабілітації хворих на дитячий церебральний параліч із вираженими руховими порушеннями після хірургічних методів корекції контрактур на санаторно-курортному етапі відновного лікування. Завданням нашого дослідження є оцінити структурно-функціональні зміни у спастичних м'язах нижніх кінцівок і динаміку великих моторних функцій за шкалою GMFCS у хворих на дитячий церебральний параліч із вираженими руховими порушеннями під впливом комплексного санаторно-курортного лікування.

Матеріали та методи дослідження. Ми використовували клінічні методи обстеження хворих на дитячий церебральний параліч.

Рухову активність дитини досліджували за системою класифікації великих моторних функцій при церебральних паралічах (GrossMotorFunctionClassificationSystemforCerebralPalsy (GMFCS) [6]. Усі глобальні моторні функції поділялися на відповідні рівні:

- рівень 1 - пересуваються самостійно без обмежень;
- рівень 2 - пересуваються самостійно з обмеженнями;
- рівень 3 - пересування по рівній поверхні з використанням додаткових пристосувань;
- рівень 4 - можуть самостійно сидіти, але не можуть ходити; пересування здійснюється в кріслі активного типу;
- рівень 5 - пересування без сторонньої допомоги неможливе.

Ступінь порушення рівноваги та рухової активності пацієнтів вимірювали за шкалою рухової активності та стійкості Тінетті [6].

Ступінь порушення ходи (бали): 0-10-значна; 11-13 -

помірна; 14-15-легка; 16-норма.

Ступінь обмеження рухової активності та здатності зберігати рівновагу (бали): 0-20-значне; 21-33-помірне; 34-38-легка; 39-40-норма.

З метою визначення динаміки реабілітаційного процесу вимірювали об'єм пасивних рухів у суглобах, до і після курсу відновного лікування [9].

Обмеження пасивних рухів оцінювали за ступенями:

- I ступінь - обсяг пасивних рухів повний (наявність підвищеного м'язового тону, що долається ручною маніпуляцією);

- II ступінь - обмеження обсягу рухів до 50%;

- III ступінь - обмеження обсягу рухів понад 50%;

- IV ступінь - відсутність рухів у суглобі, зумовлена вираженою зміною кістково-м'язового апарату (артро-остеогенні контрактури).

Для об'єктивізації оцінки м'язової спастичності використовували модифіковану шкалу Ешворта [9]:

- 0 балів - відсутність підвищення м'язового тону (нормотонус);

- 1 бал - незначне підвищення м'язового тону, що проявляється хапанням, напруженням і розслабленням за мінімального опору в кінці руху, коли уражена частина (частини) тіла здійснює рух узгиначах або розгиначах, абдукторах або аддукторах, зовнішніх і внутрішніх ротаторів, пронаторів і супінаторів;

- 2 бали - підвищення м'язового тону в більшій частині обсягу рухів, проте пасивні рухи не утруднені;

- 3 бали - пасивні рухи ускладнені, значне підвищення м'язового тону;

- 4 бали - ригідне згинальне або розгинальне положення кінцівки;

М'язова сила (ступінь парезу) оцінювалася за 5-бальною шкалою (під час виконання активних рухів і з опором):

- 5 балів - нормальна м'язова сила;

- 4 бали - хворий здійснює активні рухи проти опору лікаря, але сила була знижена. Розцінювався як парез легкого ступеня;

- 3 бали - (помірний парез) - хворий здатний підняти кінцівку, але не проти опору;

- 2 бали - глибокий парез - рухи можливі тільки у фронтальній площині, подолання сили гравітації неможливе;

- 1 бал - рухи здійснюються лише пальцями, сегментарний рух кінцівки відсутній;

- 0 балів - парез - активні рухи відсутні.

З метою визначення інтенсивності больового фактора, що виникає під час пасивного розтягування м'язового волокна (проведення елементів фізичної терапії та ортопедичних укладок), застосовували шкалу болю (ВАШ):

- 0 балів - відсутність болю;

- від 1-3 балів - слабкий біль;

- 4-6 - помірний біль;

- 7-9 - сильний біль;

- 10 балів - виражений больовий синдром.

Ступінь функціонального порушення гігієни пацієнта, одягання, положення кінцівки оцінювали за шкалою інвалідизації (Disability Assessment Scale (DAS) [6]. Критеріями оцінки були: 0 - немає порушення; 1 - незначне порушення; 2 - виражене порушення; 3 - вкрай виражене порушення (важка інвалідизація).

Результати дослідження та їх обговорення. Реабілітація хворих на ДЦП дотепер є важкою тадалеко не вирішеним остаточно завданням. Процес лікування починається від народження дитини і може продовжуватися протягом усього життя дитини з інвалідністю [12]. Проте, прогнозування ефектів реабілітації, вибір оптимальної за своєю ефективністю та економічністю тактики відновного лікування залишається невирішеною проблемою. Існуючі різноманітні види і методи лікування свідчать про складність проблеми, з якої стикаються фахівці. Органічне ураження структур мозку на ранніх етапах розвитку та формування нервової системи, коли відсутні функціональні системи, які забезпечують життєдіяльність людини визначають складність цього захворювання [10].

Рухові порушення представлені у всіх хворих на ДЦП незалежно від форми захворювання. Тому в основі класифікації форм захворювання було покладено особливості рухових розладів із наступним доповненням патологічними синдромами, характерними кожному хворому окремо. Реабілітаційний прогноз, вибір тактики лікування та соціальної адаптації людини з інвалідністю з ДЦП також переважно ґрунтується на його рухових

можливостях, ступеня їх порушень [13]. Спастичність, що виявляється при поразці центральних структур мозку, призводить до тяжких ускладнень, таких як контрактури, деформації кінцівок та хребта. Розвиваючись поступово, патологічний процес обмежує рухову активність, ускладнює ступінь інвалідизації пацієнта. Відсутність своєчасної діагностики та єдиних підходів до лікування пов'язані з незначною кількістю досліджень з вивчення патогенезу патологічних процесів, що відбуваються в спастичних м'язах і консенсусу щодо тактики терапії ускладнень, що розвинулися на даному тлі [14].

Для проведення клінічної частини роботи було відібрано 60 дітей, хворих на дитячий церебральний параліч зі спастичною диплегією, які проходили реабілітацію в спеціалізованому санаторії в м. Трускавець.

Першу, основну групу (ОГ) склали 20 хворих, які отримували комплексне санаторно-курортне лікування, що включає клімато-бальнеолікування, пелоїдотерапію, ЛФК, масаж, методи апаратної фізіотерапії протягом 21 дня, після хірургічного лікування контрактур.

Друга група, контрольна (КГ) – 20 пацієнтів, які отримували «традиційне» санаторно-курортне лікування протягом 21 дня, що включає клімато-бальнеолікування, пелоїдотерапію, ЛФК, масаж, методи апаратної фізіотерапії.

Третя група, порівняння (ГП) – 20 хворий, який отримав санаторно-курортне лікування (клімато-бальнеолікування, пелоїдотерапія, ЛФК, методи апаратної фізіотерапії) після різних методів нейроортопедичного лікування (класичні операції на сухожильно-м'язовому компоненті) протягом 21 дня термін через 35-40 днів після оперативного втручання.

Дані клінічного огляду перед експериментом фіксували високий рівень спастичності м'язів ($3,27 \pm 0,05$ бала) за шкалою Ешворта, зниження сили м'язів-антагоністів ($2,08 \pm 0,04$ бала), стійке обмеження рухів у суглобах кінцівок як активне, так і пасивне ($2,95 \pm 0,06$ ступеня). Рухова активність пацієнтів була обмежена (GMFCS $3,48 \pm 0,05$ рівня), відповідно рівень інвалідизації був високий. Інструментальні дослідження підтверджували глибокий ступінь рухових порушень у хворих на ДЦП, що співвідноситься з раніше проведеними роботами [1].

Процедури призначали пацієнтам щодня (методи локального

впливу) або через день (методи, що чинять загальний стимулювальний вплив).

Вивчення ефективності комплексного санаторно-курортного лікування пацієнтів КГ виявило низьку ефективність використаного комплексу процедур. Позитивні ефекти фіксувалися за показниками спастичності ($3,13 \pm 0,18$ бала) з повним рецидивуванням через рік ($3,97 \pm 0,07$ бала) без статистично достовірно вираженої динаміки ($p > 0,05$). Крім того, відзначалися явища вираженого та стійкого больового симптому протягом реабілітації ($7,09 \pm 0,38$ балів за шкалою ВАШ). Відповідно, ступінь інвалідизації у пацієнтів цієї групи залишився практично без змін.

Хірургічне лікування контрактур у хворих зі спастичними формами ДЦП традиційно застосовується і є найефективнішим способом їх усунення. Перебіг періоду іммобілізації може супроводжуватися посиленням больового симптому, що було зафіксовано у ГП ($7,12 \pm 0,09$ бала, за шкалою ВАШ, $p < 0,05$). Наростала ступінь парезу м'язів-антагоністів ($2,1 \pm 0,08$ бала, $p < 0,05$). Тому в ранній постіммобілізаційний період не було відзначено позитивної динаміки за всіма досліджуваними показниками, крім покращення ступеня обмеження обсягу пасивних рухів у суглобах кінцівок ($2,37 \pm 0,08$ ступеня, $p < 0,05$) та зниження спастичності м'язів за шкалою Ешворта ($2,56 \pm 0,08$ бала, $p < 0,05$). Враховуючи, що тривалість даного періоду становить не менше 21 дня можна констатувати, що, незважаючи на те, що завдяки оперативному втручанню було відновлено фізіологічну амплітуду пасивних рухів у сегментах кінцівок, зменшився патологічний тонус м'язів, домогтися кардинальних змін у біомеханіці рухів не вдалося. Проте, ступінь інвалідизації, що характеризує переважно можливість забезпечення повноцінного догляду статистично достовірно знизилася ($2,2 \pm 0,04$ бала, $p < 0,05$). Катамnestичні спостереження через 1 рік виявили збереження досягнутого ефекту або його незначне зниження переважно за рахунок наростання спастичності м'язів за шкалою Ешворта ($2,52 \pm 0,09$ бала). Статистично значущої динаміки у рівні розвитку глобальних рухів у цій групі не було виявлено ($3,26 \pm 0,09$ рівня за шкалою GMFCS), що свідчило про те, що не було створено необхідних умов формування нового стереотипу руху.

Таким чином, два запропоновані підходи до відновлення рухової активності хворих на ДЦП не дають можливості розвинути

необхідні навички, що дозволили забезпечити повноцінну адаптацію та соціалізацію дитини, зменшити залежність від оточуючих.

У пацієнтів основної групи (ОГ) санаторно-курортне лікування проводилося після закритих хірургічних втручань на м'язах нижніх кінцівок. В результаті проведеного лікування досягнутий ефект за досліджуваними клінічними параметрами у пацієнтів ОГ статистично достовірно був вищим у порівнянні з аналогічними показниками пацієнтів КГ та ГП. Досягнутий позитивний ефект зберігся і через рік із збільшенням показника GMFCS ($2,07 \pm 0,11$ рівня), а також слід зазначити, що у пацієнтів ОГ через рік після лікування сумарний бал за субшкалою «Хода» становив $11,13 \pm 0,15$ бали. Це характеризувало ступінь порушення ходи як помірну, на відміну від пацієнтів ГП та КГ у яких рухові порушення відразу після лікування та через рік залишалися вираженими.

Запропонований комплекс відновного лікування дозволив змінити функцію рухів у хворих на ДЦП за рахунок формування нового стереотипу ходьби через посилення сили м'язів-антагоністів, відновлення функціональної активності спастично скорочених м'язів.

Висновки. Комплекс реабілітаційних заходів після проведення хірургічного втручання дозволив збільшити силу м'язів-антагоністів пацієнтів (з $2,83 \pm 0,06$ бала до $3,30 \pm 0,1$ бала, $p < 0,05$), збільшити обсяг пасивних рухів у нижніх кінцівках через зменшення рівня спастичності (з $3,28 \pm 0,09$ бала до $2,48 \pm 0,08$ бала, $p < 0,05$), покращити показники стійкості та параметри ходьби за шкалою Тінетті (субшкала стійкості з $9,53 \pm 0,16$ бала до $15,43 \pm 0,26$ бали; субшкала хода з $7,45 \pm 0,13$ бала до $9,03 \pm 0,16$ бала, $p < 0,05$ відповідно).

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Перспективами подальших досліджень у напрямку відновного лікування дітей з ДЦП із руховими розладами є аналіз позитивних зрушень, які відбудуться через 1 рік у структурі та функціональній активності м'язів за даними повторного ультразвукового та відеоаналізу рухів.

Список використаних джерел.

1. Власенко С.В. Реабілітаційний потенціал спастичних м'язів у хворих на дитячий церебральний параліч. Діагностичні та

- прогностичні аспекти, диференційовані підходи до відновного лікування: *дисертація д-ра мед. наук*. Сімферополь. 2014. 371 с.
2. Бадалян Л.О., Журба О.В., Тімоніна О.В. Дитячі церебральні паралічі. Київ: Здоров'я, 2012. 228 с.
3. Григорян А.С. Сучасний стан та перспективи клітинної терапії дитячого церебрального паралічу. *Клітинна трансплантологія тканина інженерія*. 2012. № 2. С.71-74.
4. Кирилова Л.Г., Лисиця В.В. Вроджені вади розвитку центральної нервової системи - загальна медико-соціальна проблема державного значення. *Український медичний журнал*. 2010. № 6. С. 35-38.
5. Мартинюк В.Ю. Дитячий церебральний параліч. *Соціальна педіатрія та реабілітологія*. 2012. № 1(2). С. 18-23.
6. Майкова Т.В., Афанасьєв С.М., Афанасьєва О.С. Ерготерапія: *Підручник*. Придніпр. держ. акад. фіз. культури і спорту. Дніпро: Журфонд, 2019. 374 с.
8. Мухін В.М. Фізична реабілітація. Олімпійська література. 2009. 488 с.
9. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації: *навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів*. Т. Бойчук, М. Голубєва, О.Левандовський, Л.Войчишин. Л.: ЗУКЦ, 2010. 240 с.
10. Структурно-функціональні взаємини при перинатально обумовлених ураженнях нервової системи у дітей раннього віку: тези IV Нац. конгр. неврологів, психіатрів та наркологів України «Доказова медицина в неврології, психіатрії та наркології. Сьогодення й майбутнє» (Харків, 3-5 жовтня 2012 р.) / Т. І. Померанцева [та ін.]. *Український вісник психоневрології*. 2010. Т. 20. Вип. 3(72). С. 131.
11. Relaix F. Satellite cells are essential for skeletal muscle regeneration: the cell on the edge returns centre stage. *Development*. 2012. Vol. 139, № 16. P. 2845-2856. - doi: 10.1242/dev.069088.
12. Gorton G.E. Gillette Functional Assessment Questionnaire 22-item skillset: factor and Rasch analyses. *Dev. Med. Child. Neurol.* 2011. Vol. 53, №3. P.250-255.
13. Hastings-Ison T. Atrophy and hypertrophy following injections of botulinum toxin in children with cerebral palsy. *Dev. Med. Child. Neurol.* 2013. Vol. 55, № 9. P. 78-79.
14. Kanovsky P. Long-term efficacy and tolerability of 4-monthly versus

yearly botulinum toxin type A treatment for lower-limb spasticity in children with cerebral palsy. Dev. Med. Child. Neurol. 2009. Vol. 51, N 6. P. 436-445.

Оксана Фігура¹, Юлія Семенишин²

¹старший викладач кафедри фізичної терапії,
ерготерапії та здоров'я

²студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти

^{1,2}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ЗАСТОСУВАННЯ ЕРГОТЕРАПЕВТИЧНИХ ЗАСОБІВ У ПАЦІЄНТІВ З ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ

Анотація. Розроблено і експериментально обґрунтовано програму ерготерапії у пацієнтів з черепно-мозковою травмою в умовах реабілітаційного центру, яка включає поєднання різноманітних підходів для вирішення завдань та відновлення втрачених функцій, при цьому кожен метод має свою індивідуальну дію.

Методика ґрунтується на включенні в програму ерготерапії, гідрокінезотерапії, медикаментозного лікування, а також психотерапії та фізичної терапії. Отримано дані поліпшення у пацієнтів показників неврологічного статусу, когнітивних функцій, рівня самообслуговування та незалежності в соціальному середовищі.

Ключові слова: черепно-мозкова травма, неврологічні порушення, програма ерготерапії, індивідуальний підхід.

Abstract. An occupational therapy program for patients with craniocerebral injury in the conditions of a rehabilitation center was developed and experimentally substantiated, which includes a combination of various approaches to solving tasks and restoring lost functions, while each method has its own individual effect.

The methodology is based on the inclusion in the program of ergotherapy, hydrokinesitherapy, drug treatment, as well as psychotherapy and physical therapy. Data were obtained on the improvement of the indicators of neurological status, cognitive

functions, level of self-care and independence in the social environment in patients.

Key words: *brain injury, neurological disorders, occupational therapy program, individual approach.*

Вступ. Черепно-мозковатравма (ЧМТ) належить до найбільш поширених видів травматичної патології, що становить близько 40 % від усіх видів травматичних ушкоджень. Важливість цієї нозології визначають висока летальність і тривале відновлення до повсякденного життя в соціумі. Питання відновлення рухових і когнітивних функцій хворих із травматичним ураженням мозку – предмет пильної уваги багатьох фахівців, котрі займаються з цією категорією хворих на різних етапах відновного лікування. На сьогодні нейропротекція – основний підхід у відновному лікуванні травм мозку. Відновлення будь-яких утрачених неврологічних функцій відбувається, насамперед, завдяки процесам нейропластичності – сукупності різних процесів, спрямованих на моделювання пристосування нервової системи до фізіологічних і патологічних змін зовнішнього/або внутрішнього середовища. Процес утворення нових рухів і рухових навичок у літературі прийнято позначати терміном «рухове навчання» – «motor learning» [2].

Мета та завдання дослідження – дослідити ефективність комплексного та сучасного підходу реабілітації хворих з ЧМТ.

Матеріал і методи дослідження. Узагальнення та аналіз теоретичних та практичних даних. Для проведення дослідження використовувались методи:

1. **Огляд та аналіз обраної науково-методичної літератури.** Узагальнення та розбір наукової літератури в результаті, якої можна оцінити стан пацієнта за сучасними принципами, етіологію та патогенез.

2. **Збір інформації, анамнез, спостереження основної та клінічної групи.** Обстеження розпочиналось із знайомства то огляду. Відбувалось опитування пацієнта та рідних. Визначення цілей.

3. **Методи дослідження та тестування:**

Rancho Los Amigos Scale (RLAS) – це інструмент оцінки пацієнта для мультидисциплінарної команди. Когніція стосується навичок особи мислити і запам'ятовувати. До когнітивних

функцій належить здатність реагувати, усвідомлювати оточення, розв'язувати проблемні ситуації, логічно розмірковувати та усвідомлювати повсякденні труднощі. Навички запам'ятовувати охоплюють здатність пам'ятати події до і після черепно-мозкової травми. Через пошкодження, зумовлені черепно-мозковою травмою, змінюються деякі або усі ці навички. Шкала оцінювання складається з восьми рівнів, де на першому рівні пацієнт не реагує на звуки чи дотик та не веде зоровий контакт, та восьмий рівень – пацієнт усвідомлює наявні проблеми та починає компенсувати їх [4].

4. МОСА (Монреальський когнітивний тест) – шкала була розроблена, як засіб швидкої оцінки при помірній когнітивній дисфункції. Вона оцінює різні когнітивні сфери: увагу і концентрацію, виконавчі функції, пам'ять, мову, візуально конструктивні навички, абстрактне мислення, рахунок та орієнтацію. Час для проведення МоСА становить приблизно 10 хвилин. Максимально можлива кількість балів – 30; 26 і більше балів вважається нормою [5].

5. Індекс Бартел – вимірює здатність людини виконувати активності повсякденного життя (прийом їжі, купання, одягання та переміщення).

Сумарна оцінка: 45-50 балів відповідає тяжкій інвалідності та залежності від сторонньої допомоги, 50-75 балів свідчить про помірну залежність, 75-100 балів відповідає мінімальному обмеженню або відновленню втрачених неврологічних функцій [3].

6. Модифікована шкала Ashworth (Modified Ashworth Scale for Grading Spasticity) є поширеним інструментом оцінки спастичності у пацієнтів. Шкала описує п'ять оцінок від 0 до 4. Проводиться способом пасивного розтягу м'язу який тестується, в швидкому темпі [1].

7. Шкала Берг Балансу призначена для оцінки статичного балансу та ризику падіння для дорослого населення. В тестуванні виконуються статичні та динамічні види діяльності різної складності. Оцінки на предметному рівні знаходяться в діапазоні від 0 до 4, за кожне завдання. В тестуванні є 14 завдань, максимальний бал = 56 [3].

Результати дослідження та їх обговорення. Дослідження проводилося на базі Медичного реабілітаційного центру

«Модричі», в якому взяли участь 10 пацієнтів, що отримали травму головного мозку: 5 пацієнтів складали контрольну та 5 – основну групу. Контрольна група працювали за програмою реабілітації, наданою центром, основна – за індивідуальною програмою, створеною нами. Індивідуальні заняття проводилися щодня під час перебування в центрі, окрім неділі, тривалість 55 хв.

Визначивши запит пацієнтів та їх рідних, і сформувавши цілі відповідно до МКФ, виявили, що у 5-ти пацієнтів основним запитом було відновлення рухів та збільшення амплітуди рухів у верхніх кінцівках, у п'яток – відновлення навичок самообслуговування (самостійне одягання/роздягання, чищення зубів та харчування), у всіх 10-ти – покращення когнітивних функцій та покращення ходьби.

Пацієнти згідно шкали Rancho були на 4,5 та 6 рівні Rancho. Вік від 21 до 30 років:

- На Rancho 4 – пацієнти перебували демонструють збуджену та не завжди адекватну поведінку.
- На Rancho 5 – ще досить спантеличені та краще виконують вказівки.
- На Rancho 6 – пацієнт орієнтується в знайомому середовищі, проявляються цікавість до соціального життя та рекреації.

Провівши тестування індексу активності в повсякденному житті (шкала Бартел) виявилось, що 40% пацієнтів були повністю залежними від оточуючих і тільки 60% потребували допомоги при одяганні/роздяганні та в побуті з гігієною.

Провівши Монреальський когнітивний тест в результаті дослідження 80% пацієнтів пройшли тест в межах інтерпретації результату тесту 9-13 балів, 20% – 15-19 балів.

Програма розпочалась з індивідуального плану реабілітації, цілі були визначені в SMART-форматі. На ранньому етапі втручань наше завдання навчити родичів техніці догляду за особистою гігієною пацієнта, одягання/роздягання, позиціонування та техніки переміщення в ліжку та на крісло колісне, збереження та збільшення безболісної амплітуди рухів ураженої кінцівки.

На наступному етапі – відновлення навичок самообслуговування власне пацієнта: ранкова гігієна з адаптивними засобами при потребі, одягання/роздягання верхньої та нижньої частин тіла, самостійний прийом їжі виделкою та

ложкою; покращення когнітивних функцій: пам'яті, мислення, уваги, логіки, орієнтації в часі, зорово-конструктивні навички, загальне читання та письмо.

Особливу увагу приділяємо пацієнтам на кожному рівні **Rancho**, та навчаємо рідних на рівні **Rancho 4**:

- Пояснення пацієнту, де він перебуває, і запевнення, що він в безпеці.

- Принести з дому родинні фотографії та особисті речі, щоб пацієнт почувався комфортніше.

- Давати йому можливість рухатися настільки, наскільки це безпечно.

- З дозволу молодшого медичного персоналу влаштувати прогулянку на кріслі колісному.

- Намагатися експериментальним шляхом визначити знайомі види діяльності, які пацієнта заспокоюють, наприклад, слухання музики, їжа тощо.

- Не примушувати його щось робити. Натомість слухати, що він сам хоче і слідувати за ним – в межах безпеки.

- Пацієнт часто відволікається, стає неспокійним і збудженим, тому потрібно влаштовувати для нього перерви і часто змінювати види діяльності.

- Підтримувати в кімнаті тиху і спокійну атмосферу. Наприклад, вимкнути телевізор і радіо, не розмовляти забагато і говорити спокійним тоном.

- Обмежити кількість відвідувачів до 2-3 людей одночасно[2].

На рівні **Rancho 5**:

- Повторювати, за потреби. Не вважати, що пацієнт запам'ятає те, що йому сказали.

- Коли вперше прибули або перед тим, як маєте йти, пояснити пацієнту, який сьогодні день, число, як називається лікарня і де вона розташована, а також чому він зараз у лікарні.

- Коментарі і запитання мають бути короткими і простими.

- Допомогти пацієнту організувати і розпочати діяльність.

- Принести з дому родинні фотографії та особисті речі.

- Обмежити кількість відвідувачів до 2-3 одночасно.

- Давати можливість часто відпочивати, коли пацієнту важко утримувати увагу.

На рівні **Rancho 6**:

- Потрібно повторювати. Обговорювати події, які відбулися впродовж дня, щоб допомогти пацієнту покращити пам'ять.

- Пацієнт може потребувати допомоги, щоб почати і продовжувати діяльність.

- Заохочуватийого брати активну участь у всіх видах терапії. У пацієнта немає повного розуміння всіх своїх проблем і переваг терапії[2,4].

Дотримання цих рекомендацій є важливим аспектом при роботі з травмою головного мозку, та реабілітація буде ефективною та дієвою при її дотриманні.

Мислення – це пізнавальний процес, який визначається опосередкованим та узагальненим відображенням дійсності (тобто процес позачуттєвого пізнання дійсності). Узагальненість виражається в інтегровано переробленій інформації про сутність не тільки одного об'єкту або явища, а цілого класу (типу) об'єктів або явищ [3].З метою покращення мислення використовували:

1. Сортувати та називати предмети по категоріях, описувати для чого нам ці предмети та як їх використовуємо та сортуємо (фрукти/овочі, тварини/рослини, дерева/квіти, комахи/тварини/риби т.п.)

2. Шашки, карти, доміно.

- 3.Гра «Протилежності».

- 4.Завершити малюнок або геометричну фігуру.

5. Puzzles.

- 6.Знайди і скажи зайве слово.

7. Судоку.

Ці вправи допомогли покращити логічне мислення, покращити пошук та абстракцію.

Пам'ять—процеси запам'ятовування, зберігання, відтворення інформації.

- Завдання розпочинаються з побутових задач, запам'ятовуємо графік підйому для ранкової гігієни, харчування, згадуємо як користуватись телефоном та ноутбуком. Разом готуємо піцу чи іншу улюблену їжу та згадуємо послідовність продуктів які кладемо.

- Вімельбухи – книги практично без тексту, але з насиченим візуальним рядом. Розглядати та запам'ятовувати картинки корисно для уваги, концентрації, та для пам'яті .

- Запам'ятовування імен, списку продуктів, вірші,

номерних знаків.

- Письмо, рахування (вставити пропущену букву в слово, скласти слово з наданих букв).

- Продовжити стійкі вирази, прислів'я.

Увага – особлива форма психічної діяльності, яка проявляється у спрямованості і зосередженості свідомості на вагомих для особистості предметах, явищах навколишньої дійсності або власних переживаннях [5]. Дефіцит уваги проявляється труднощами з концентрацією уваги, затримкою часу реакції, відволіканням, зниженням швидкості обробки інформації та порушенням виконання подвійних завдань (наприклад, ходьба та розмова) [4]. З метою покращення уваги використовували:

- Таблиці Шульте (при виконанні засікати час);
- Знайди зайве слово;
- Вправа «Що змінилося?»

Результати впровадження індивідуальної програми ерготерапії для осіб на рівні Rancho 4, 5, 6. По завершенні реабілітаційного курсу було проведене підсумкове обстеження, яке дало змогу порівняти результати контрольної та основної груп. Було виявлено позитивну неврологічну динаміку до покращення показників в когнітивній сфері та навичках самообслуговування в обох групах, але в пацієнтів основної групи вони були вищі. Навички самообслуговування відновлювались з більшою швидкістю ніж у контрольної групи, тобто когнітивні функції покращилися і вони можуть переходити на вищі рівні.

Проте у пацієнтів продовжувалися спостерігатися проблеми з використанням туалету та самостійним одяганням/роздяганням нижньої частини тіла, взуванням/роззуванням, та зав'язуванні взуття.

Отже, підсумовуючи можна впевнено сказати, що всі пацієнти покращили свої результати за різними тестуваннями, але все залежить від важкості ураження головного мозку. Показники когнітивних функцій, навички самообслуговування покращилися та пацієнти стали більш самостійними.

Висновки. Отже, робота з пацієнтами які перенесли ЧМТ є надзвичайно цінною та невід'ємною. Розроблення практичних рекомендацій сприяють ефективному відновленню когнітивних функцій, покращенню життєдіяльності пацієнтів в цілому,

допомагають родичам, які продовжують працювати дома після виписки з центру, та ерготерапевтам. Ми не втрачаємо контакти із родичами та пацієнтами, щоб корегувати та слідкувати за динамікою відновлення.

Перспективи подальших досліджень Перспективою подальших досліджень є розроблення, визначених цілей та плану реабілітації, ефективності індивідуальних сучасних технологій в ерготерапії, та їх вдосконалення. Використовуючи інформацію з науково-доказової практики, слід застосовувати у своїй роботі лише ті методики, ефективність яких доведена.

Список використаних джерел

1. Модифікована шкала Ешфорта – [електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/ashworth-scale-modified-ashworth-scale>
2. A Family Guide to the Rancho Cognitive Levels: This free hand out describe seach level and tells families what to expect from their love done. https://file.lacounty.gov/SDSInter/dhs/218115_RLOCFOriginalFamilyGuide-English.pdf
3. Anne Shumway-Cook, Marjorie Woollacott. Motor Control. Lippincott Williams and Wilkins; 5th International edition edition, 2016. – 640 p.
4. Breceda E.Y., Dromerich H.W. Motor rehabilitation in stroke and traumatic brain injury: stimulating and intense. Curr. Open. Neurol. 2013. 26. P. 595-601.
5. Kitago T., Krakauer J. W. Motor learning principles for neurorehabilitation. HandbClinNeurol 110. 2013. P. 93–103.

Софія Ружило¹, Софія Шинкар², Галина Бойсин³

¹доктор медичних наук, доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я

²студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти

³асистент кафедри реабілітації та здоров'я людини

^{1,2}Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка

Дрогобич, Україна

³Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З. Гжицького

Львів, Україна

ФІЗІОБАЛЬНЕОТЕРАПІЯ І КІНЕЗОТЕРАПІЯ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ПЕЧІНКИ І ЖОВЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

Анотація. В теперішній час захворювання печінки і жовчовивідних шляхів – одні з найпоширеніших хронічних захворювань шлунково-кишкового тракту, яке може призводити до погіршення якості життя, інвалідизації та серйозних ускладнень. До неалкогольних жирових хвороб печінки відносять такі хвороби, як неалкогольний жировий гепатоз, неалкогольний стеатогепатит, фіброз, цироз печінки та гепатоцелюлярну карциному, що можуть появиться у пацієнтів без зловживання алкоголем. Що стосується хвороб жовчного міхура і жовчовивідних шляхів, то ця патологія турбує мало не кожного другого пацієнта, якщо не як основна патологія, то як супутня. Тому тема фізіобальнеотерапії і кінетотерапії при реабілітаційному лікуванні захворювань печінки і жовчовивідних шляхів на сьогодні є досить важливою.

Ключові слова: фізіобальнеотерапія, кінетотерапія, санаторно-курортне лікування в Трускавці, ультразвукова діагностика, фізіобальнеотерапевтичні комплекси лікування.

Abstract. Nowadays, diseases of the liver and biliary tract are one of the most common chronic diseases of the gastrointestinal tract, which can lead to a deterioration in the quality of life, disability and serious complications. Nonalcoholic fatty liver disease includes diseases such as nonalcoholic fatty hepatosis, nonalcoholic steatohepatitis, fibrosis, cirrhosis, and hepatocellular carcinoma that can occur in patients without alcohol abuse. As for diseases of the gallbladder and biliary tract. This pathology bothers almost every second patient, if not as the main pathology, then as a side one. Therefore, the topic of physiotherapy and kinezotherapy in the rehabilitation treatment of diseases of the liver and biliary tract is quite important today.

Keywords: physiobalneootherapy, kinezotherapy, sanatorium-resort treatment in Truskavets, ultrasound diagnostics, physiobalneootherapy treatment complexes.

Вступ. Зростання частоти захворюваності на гепатити і хвороби жовчевого міхура, природно, викликає великий інтерес

лікарів до проблем етіології, патогенезу, діагностики, принципів та методів лікування цих захворювань. Велика кількість публікацій на тему проблем, пов'язаних із хворобами гепато-біліарної системи, тільки підтверджують актуальність цього питання.

Кожного року у періодичній медичній літературі, у монографіях та підручниках з внутрішніх захворювань, гепатології з'являються нові відомості, що дозволяють, на думку їх авторів, знайти кращі вирішення проблеми реабілітаційного лікування хронічного запалення органів гепато-біліарної системи [3,10].

Мета роботи – ознайомитись і ретельно вивчити основні методи фізіобальнеотерапевтичного лікування та кінезотерапії при захворюваннях печінки та жовчного міхура та можливості впровадження їх в реабілітаційних програмах для пацієнтів із такою патологією.

Завдання роботи:

1. Ознайомитись із літературою по гепатитах, їх діагностиці і лікуванню; проаналізувати науково-методичну літературу як вітчизняних так і зарубіжних авторів з проблем фізіобальнеотерапевтичного лікування та кінезотерапії при захворюваннях гепато-біліарної системи.

2. Ознайомитись і засвоїти наявні актуальні методики фізіобальнеотерапевтичної реабілітації і кінезотерапії у пацієнтів із захворюваннями печінки і жовчевого міхура.

3. Провести порівняльний аналіз результатів реабілітаційної програми фізіобальнеотерапії і кінезотерапії у пацієнтів із захворюваннями гепато-біліарної системи.

Об'єктом дослідження є засоби і методи фізіобальнеотерапевтичного лікування і кінезотерапії у пацієнтів із захворюваннями печінки і жовчевого міхура, що погодились на участь у дослідженні результатів реабілітаційної програми фізіобальнеотерапевтичного лікування та кінезотерапії.

Предметом дослідження є комплексна і ретельно підібрана для кожного пацієнта програма фізіобальнеотерапевтичного лікування та кінезотерапії для пацієнтів із захворюваннями печінки і жовчевого міхура.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення літературних джерел по захворюваннях гепато-біліарної системи; педагогічні і клінічні спостереження; клініко-інструментальні методи

дослідження загального стану пацієнтів із захворюваннями печінки і жовчного міхура.

Матеріали і методи дослідження. Як вже відмічалось раніше, були організовані дві групи для нашого клінічного спостереження і дослідження, кожна з яких складалась із 15 пацієнтів, які дали свою згоду на участь у вивченні впливу індивідуальної програми реабілітаційного лікування фізіобальнеотерапією і кінезотерапією. Основним діагнозом у першій групі були захворювання печінки в стадії ремісії, а у другій групі – захворювання жовчного міхура і жовчних протоків. Всі пацієнти на початку і в кінці лікування робили необхідні по санаторно-курортному протоколу аналізи (загальний аналіз крові, загальний аналіз сечі, біохімічний аналіз печінкових проб, ліпідограму); проходили УЗД печінки, жовчевого міхура і жовчних протоків, доплерографію судин печінки [11,15]. Також всі учасники дослідження приймали фізіобальнеотерапевтичне лікування протягом 21дня. Групи пацієнтів були підібрані разом із лікуючим санаторним гастроентерологом. Для підбору індивідуальних фізичних вправ по кінезотерапії для пацієнтів обох груп було назначено консультацію реабілітолога і узгіднено можливість проведення занять під його керівництвом.

При проведенні УЗД печінки, жовчного міхура і жовчевих протоків відмічались розміри і структура печінки, зміни у ехогенності структури печінки; наявність чи відсутність змін судинного малюнку; наявність кальцинатів в печінці; якість кровоплину по печінкових судинах при доплерографії [15]. При візуалізації жовчевого міхура і жовчних протоків звертали увагу на розміри і форму жовчного міхура, товщину стінки, ехогенність жовчі; наявність внутрішніх утворень в жовчному міхурі.

Для проведення базового фізіобальнеотерапевтичного лікування у обох групах використовували наступне: електрофорез амінокапронової кислоти на проекцію печінки у 1-й групі із гепатитами і електрофорез магнію хлориду на праве підребер'я для 2 групи із холециститами, за поперечною методикою, щільність струму 0,05-0,08 мА/см, 15-20 хв, через день, на курс 10 процедур; проводили для обох груп лазеротерапію на праве підребер'я (апарат «Скаляр»), СМТ-терапію. Даний фізіотерапевтичний вплив проводили за стандартними методиками курсами по 10 процедур щоденно. Також для учасників обох груп нашого клінічного

дослідження проводили фізіобальнеотерапію з індивідуальним призначенням аплікації озокериту на праве підребер'я температурою 42°C 30хв, через день, 8 процедур. Для покращення психо-емоційного стану були призначені сеанси хромотерапії – 10 процедур по 20хв щоденно; хвойно-перлинні ванни по 15 хв через день 10 процедур, при наявності супутньої патології суглобів мінеральні ванни по 12-15 хвилин, через день, 10 процедур; масаж живота щоденно 10 процедур і підводний душ-масаж 8 процедур через день.

Результати дослідження та їх обговорення. У попередньому розділі вже згадувалось, які саме процедури використовували для реабілітації учасники нашого дослідження. Отже, пацієнти 1 групи приймали через день електрофорез амінокапронової кислоти на проекцію печінки 10 процедур; лазеротерапію щоденно на праве підребер'я 10 процедур; озокеритотерапію на праве підребер'я 30 хв. через день, 8 процедур; вуглекислі ванни для покращення кровоплину в печінці приймали через день, на курс лікування 8 процедур. Крім того, для покращення психо-емоційного стану були сеанси хромотерапії 10 процедур щоденно; масаж живота щоденно 10 процедур і підводний душ-масаж 8 процедур через день.

У пацієнтів 2 групи із холециститами і дизкінезіями жовчевих протоків у комплекс фізіобальнеотерапевтичних процедур входили: електрофорез магнію хлориду на праве підребер'я, за поперечною методикою, щільність струму 0,05-0,08 мА/см, 15-20 хв, через день, на курс 10 процедур; лазеротерапія на праве підребер'я з використанням апарату «Скаляр», СМТ-терапія апаратом «Ампліпульс-5» через день чергуючи по 8 процедур; хвойно-перлинні ванни по 15 хв через день 10 процедур, при наявності супутньої патології суглобів мінеральні ванни по 12-15 хвилин, через день, 10 процедур; аплікації озокериту на праве підребер'я температурою 42°C 30хв, через день, 8 процедур; як і в учасників 1-ї групи, для покращення психо-емоційного стану були сеанси хромотерапії 10 процедур щоденно; масаж живота і підводний душ-масаж чергуючи через день по 8 процедур. Звичайно, учасники обох груп нашого клінічного дослідження проводили бальнеолікування водою «Нафтуся» з індивідуальним призначенням дози санаторним лікарем.

Кінезотерапія у пацієнтів обох груп включала ранкову

гімнастику, вправи на діафрагмальне дихання; дозовану ходьбу з високим підніманням стегна, теренкур 3,0 км щоденно, вправи для черевного пресу; плавання в басейні протягом 30хв.

В результаті проведеного санаторно-курортного реабілітаційного лікування патології гепато-біліарної системи були отримані позитивні результати в обох групах учасників нашого клінічного спостереження.

В результаті застосування методів санаторно-курортної реабілітації у першій групі із гепатитами були отримані такі результати: – покращилися показники клінічних аналізів у 13 пацієнтів (87)%; – нормалізувались розміри печінки і дещо покращилась структура по даних УЗД – у 12 осіб (80%); – знизилась вага і покращилось самопочуття у 14 учасників клінічного спостереження (93%).

У 2-й групі пацієнтів із холециститамі і захворюваннями жовчевих протоків, були отримані наступні результати: – показники клінічних аналізів покращились у 14 пацієнтів (93%); – нормалізувались розміри жовчового міхура по даних УЗД – у 14 осіб (93)%; – покращилось самопочуття у всіх учасників нашого дослідження (100%).

Дані по курсовій динаміці показників обох груп були занесені у табл.1.

Таблиця 1.

Курсова динаміка показників у пацієнтів обох груп на фоні реабілітаційного санаторно-курортного лікування

Показник	n	R	Біліру- бін крові	Трансаміна- зи крові	Холесте- рин крові	Об'єм жовчного міхура	Розміри печінки в см	Кровоплин печінко- вій артерії V см/сек
Пацієнти 1 групи з гепатитами	15	П	25,2	АСТ 45,1 АЛТ 48,3	6,4	27,4	Пр. доля 15,5 Лів. доля 9,9	56,5
		К	19,9	АСТ 38,5 АЛТ 39,1	5,6	24,0	Пр.. доля 13,8 Лів. доля 7,6	57,8
		%	-21,1	14,7 19,1	- 12,5	- 12,5	-11,0 -23,3	+2,3

Пацієнти 2 групи з холецистит- тами і дизкінезіями жовчних протоків	15	П	21,3	АСТ 33,1	5,9	30,5	Пр. доля 14,7	59,7
		К	17,5	АЛТ 37,2	5,5	23,1	Лів. Доля 9,0	61,2
		%	-11,9	АСТ 30,5	- 6,8	- 24,3	Пр.. доля 13,2	+2,5
				АЛТ 33,1			Лів. Доля 7,9	
				- 7,9			-10,3	
				- 11,1			-12,3	

Як бачимо, позитивні результати по зниженню початково підвищеного білірубіну, холестерину, трансаміназ крові, змінених показників по ультразвуковому дослідженні печінки і жовчного міхура ми отримали в обох групах. По кровоплину в печінці початкові дані були в межах нормальних показників, але в результаті санаторно-курортного лікування ми отримали незначне покращення кровоплину у печінковій артерії в обох групах.

Висновки. Таким чином, було проведено цікаве клінічне спостереження санаторно-курортної реабілітації у пацієнтів із патологією гепато-біліарної системи.

1. Проведений аналіз впливу курсової фізіобальнеотерапії кінезотерапії в пацієнтів із патологією гепато-біліарної системи в умовах трускавецького санаторію у 30 пацієнтів.

2. Для більш ефективного результату реабілітаційного санаторно-курортного лікування у пацієнтів із патологією печінки і жовчного міхура було комплексне використання стандартної фізіобальнеотерапії і додаткове активне використання індивідуальних фізичних вправ і гідрокінезотерапії у басейні.

3. Результати проведеного клінічного спостереження за пацієнтами із гепатитами і захворюваннями жовчного міхура і протоків в умовах реабілітаційного санаторно-курортного лікування дають змогу таке лікування із використанням фізичних навантажень рекомендувати як ефективний метод реабілітації з вираженим позитивним ефектом при проходженні санаторно-курортного лікування захворювань гепато-біліарної системи.

Список використаних джерел.

1. Лобода М.В., Бабов К.Д., Золотарьова Т.А. Стандарти (клінічні протоколи) санаторно-курортного лікування: *навчальний посібник*. Київ, «КІМ». 2008. 384 с.
2. Михальський А.В., Михальська Ю.А. Особливості проведення фізичної терапії захворювань шлункового тракту на різних етапах реабілітації. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія. Фізичне виховання, спорт*

і здоров'я людини. 2018. 11. 246-253.

3. Москаленко В.Ф., Булах І.Є., Пузанова О.Г. Методологія доказової медицини: *підручник* (ВНЗ IV р. а.). «Медицина». 2014. 200 с.

4. Наказ МОЗ України №751 від 28/09 2012р. «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі МОЗ України».

5. Осіпов В.М. Лікувальна фізична культура: *Навчальний посібник*. Бердянськ: БДПУ, 2013. 140 с.

6. Полянська О.С. Амеліна Т.М. Основи реабілітації, лікувальної фізичної культури, фізіотерапії, масажу. Чернівці. Прут. 2011. 208 с.

7. Полянська О.С., Тащук В.К. Медична і соціальна реабілітація. *Навчальний посібник*. Чернівці: Мед академія. 2014. 232 с.

8. Проблеми здоров'я, фізичної терапії, реабілітації та ерготерапії: *матеріали III Всеукраїнської заочної науково-практичної інтернет-конференції*. Суми: Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2017. 220 с.

9. Сокрута В.М. Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина: *Підручник для студентів і лікарів*. Краматорськ: Каштан. 2019. 480 с.

10. Христова Т.Є., Суханова Г.П. Основи лікувальної фізичної культури: *підручник*. Мелітополь: МДПУ. 2015. 172 с.

11. Хворостінка В.М., Моїсеєнко Т.А., Журавльова Л.В. Факультетська терапія: *Підручник*. Х.:Факт. 2010. 888 с.

12. Chalasani N, Younossi Z, Lavine JE et al. The diagnosis and management of non-alcoholic fatty liver disease: practice guideline by the American Gastroenterological Association, American Association for the Study of Liver Diseases. 2015. 267 p.

13. Attili AF, De Santis A, Capri R, Repice AM, Maselli S. The natural history of gallstones: the GREPCO experience. The GREPCO Group. Hepatology. 2007. Mar. 21(3): 60.

14. Clinical Doppler Ultrasound (second edition) edited by Paul I. Allan, Myron A. Pozniak, W. Norman McEwen. переклад з англійської. Львів. Медицина світу. 2007. 376 с.

Галина Кондрацька¹, Ольга Бойко², Тетяна Дудка³

¹доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я

²студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

³доктор педагогічних наук, професор кафедри педагогіки та психології професійної освіти

^{1,2}Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка

Дрогобич, Україна

³Національний авіаційний університет
Київ, Україна

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ В СПОРТІ ПІСЛЯ ОТРИМАННЯ ТРАВМ

Анотація. У статті розглядається питання фізичної реабілітації спортсменів після спортивних травм. Спортивний травматизм впливає на професійну результативність та загальне здоров'я спортсменів.

Обґрунтовано систему профілактики і відновлення після травм. Запропоновано засоби і метод відновлення після травм.

Реабілітація після травм є невід'ємною частиною і повинна включати діяльність у кількох напрямках: організація, матеріально-технічне забезпечення, медицина, психологія, фізичне виховання.

Показано основні можливі шляхи запобігання спортивних травм та ефективного лікування спортивних травм у спортсменів.

Ключові слова: фізична реабілітація, професійний спорт, травми.

Abstract. The article deals with the issue of physical rehabilitation of athletes after sports injuries. Sports injuries affect the professional performance and general health of athletes.

The system of prevention and recovery after injuries is substantiated. Means and methods of recovery after injuries are proposed.

Rehabilitation after injuries is an integral part and should include activities in several directions: organization, material and technical support, medicine, psychology, physical education.

The main possible ways of preventing sports injuries and effective treatment of sports injuries in athletes are shown.

Keywords: *physical rehabilitation, professional sports, injuries.*

Вступ. Фізична культура і спорт є складовою рухової активності людини. Також фізична культура і спорт є головним засобом збереження та зміцнення здоров'я. Однак спорт, характеризується витривалістю, жорстокістю, конкуренцією, безкомпромісною боротьбою, яка іноді призводить до отримання травм спортсмена у професійному спорті.

Це зумовлено припиненням тренувального процесу в гострий період травм, а також обмеженням навантажень під час реабілітації, що гальмує професійне зростання спортсмена на тривалий час. Своєчасне та правильне призначення засобів фізичної реабілітації може сприяти швидкому відновленню та запобіганню виникнення ускладнень у гострому періоді захворювання [3].

У період одужання та реабілітації шляхом поступового та ефективного збільшення інтенсивності і тривалості фізичної активності відбувається відновлення функцій та структури пошкодженої системи організму. Відомо, що травмування для спортсмена це психологічне та фізичне випробування. Процес відновлення може відбуватися тривалий час.

Таким чином, спортивний травматизм поширене явище, яке впливає на здоров'я спортсменів. Тому профілактика і швидше відновлення після травм є важливим питанням, яке потребує вивчення.

Мета дослідження. Теоретично обґрунтувати застосування засобів фізичної реабілітації спортсменів у професійному спорті, після спортивних травм.

Результати дослідження та їх обговорення. Професійний спорт є соціальним явищем, який виконує важливі соціальні функції у сучасному суспільстві. Водночас розвиток професійних та олімпійських видів спорту з їх високою конкуренцією й надвисокими фізичними навантаженнями супроводжується підвищеним травматизмом, передпатологічними та патологічними

станами, що становлять загрозу для здоров'я спортсменів, ефективності їхньої тренувальної та змагальної діяльності [1].

Кількість травм у професійному спорті постійно зростає й складає 9–18 % у загальній структурі травматизму [4]. Спортсмени високого класу через професійні захворювання та травми змушені пропускати 7–45 % тренувальних занять і 5–35 % змагальних стартів [4]. Внаслідок цього кількість постраждалих, яким потрібне стаціонарне лікування в результаті отриманої травми, становить близько 10 %, а оперативне втручання потребує 5–10 % спортсменів [4].

Для кожного виду спорту характерні травми та полі травми різного характеру. Аналіз сучасних наукових досліджень демонструє той факт, що найбільш травматичними, із погляду пошкодження опорно-рухового апарату, є спортивні ігри [2].

За статистикою, близько третини травм (30,05 %) зумовлені причинами організаційно-методичного характеру й дві третини (69,95 %) – індивідуальними особливостями спортсмена [4].

За даними Міжнародного олімпійського комітету, майже кожен десятий спортсмен отримує травми під час змагань. Спортсмени, які перенесли травму, потребують проведення комплексу реабілітаційних заходів. Це пов'язано з тим, що тривале обмеження рухової активності, відсутність навантажень, судинні та інші зміни призводять до гіпотрофії м'язів, обмеження рухливості в суглобах, порушення трофічних процесів у кінцівках [4].

Проведені дослідження свідчать, що спортсмени ігрових видів спорту найчастіше отримують травми нижніх кінцівок (53,8 %). Це стосується як командних, так і індивідуальних видів. Далі – ушкодження верхніх кінцівок (18,3 %), травми хребта (13,2 %) і голови (9,8 %) [4].

Спортивні травми виникають під час спортивної діяльності, внаслідок надмірних навантажень на організм або впливу негативних факторів. Коли спортсмен отримує травми, йому доводиться припинити заняття у звичному для нього режимі та переходити на більш легкі тренування, або відмовитись повністю. Це негативно впливає не тільки на фізичний, але й психологічний, емоційний стан спортсмена та на його мотивацію. З огляду на це, важливо повернути спортсмена до повноцінної спортивної діяльності.

Травми опорно-рухового апарату у спортсменів супроводжуються раптовим та різким припиненням тренувальних занять. Раптове припинення занять спортом сприяє загасанню й руйнуванню вироблених багаторічним систематичним тренуванням умовно-рефлекторних зв'язків. Знижується функціональна здатність організму й усіх його систем. Відбувається зниження рівня фізичного та психічного навантаження [5]. Негативні емоції, пов'язані з травмою, неможливістю виступати в змаганнях, страх надовго втратити спортивну форму та працездатність гнітюче діють на психічний стан, ще більше посилюючи процеси детренованості. Припинення занять спортом особливо несприятливо позначається на стані здоров'я висококваліфікованих професійних спортсменів [5].

На думку науковців, завданням фізичної реабілітації спортсменів у професійному спорті є відновлення як загальної, так і спеціальної фізичної працездатності. Реабілітація спортсменів водночас відновлює специфічні фізичні якості і навички, що вимагає інноваційних форм організації, засобів і методів відновлення [3].

Надзвичайно важливим у реабілітації спортсменів є різноманітність використовуваних засобів відновлення, що об'єднуються в комплексну програму. Програма реабілітації має різні механізми регуляції організму спортсмена [2].

Засоби фізичної реабілітації, а саме масаж та фізіотерапія, дозволяють оптимізувати період відновлення та досягти повернення повного об'єму рухів у травмованому суглобі. Так, при травмах, які не потребують оперативного втручання, реабілітація розпочинається з перших днів. При важких пошкодженнях відновлення може тривати тривалий час, навіть із проведенням комплексної реабілітації [2,6].

Масаж є важливою складовою комплексної реабілітації хворих із травмами гомілково-ступневого суглобу. Він застосовується на всіх етапах реабілітації. В період іммобілізації масаж виконують на здоровій кінцівці та на ділянках, вільних від фіксації. В цьому періоді масаж застосовується з метою зменшення набряку тканин травмованої кінцівки, покращення крово та лімфообігу, підтримання в тонусі м'язів як пошкодженої кінцівки так і здорової [1,6].

Фізіотерапевтичні процедури пропонують застосовувати у вигляді електрофорезу, магнітотерапії, ультразвуку, електростимуляції, гідрокінезотерапії, ножних ванночок. Фізіотерапевтичні процедури можна поєднувати з масажем до і після занять [1,6].

Реабілітаційний процес завершується та спортсмен повертається до тренувальних занять якщо показники рухової функції відновлюються до рівня не менше ніж 90 % [3].

Отже, за допомогою фізичної реабілітації спортсмени швидше повертається до тренувального процесу, змагальної діяльності.. В процесі реабілітації спортсмен зможе повернути втрачену впевненість та спортивну активність. Покращується його психологічне, фізичне здоров'я, мотивація до тренувань і прагнення досягти успіху у спорті [4].

Висновки. Спорт є один із найнебезпечніших, тому важливо, після професійних травм, щоб спортсмен проходив фізичну реабілітацію.

Спортивний травматизм, є актуальною та гострою проблемою, з якою зустрічається майже кожен спортсмен, особливо який у професійному спорті.

Не менш важливим є питання повернення до повноцінної спортивної діяльності, яке досягається застосуванням засобів фізичної реабілітації. За допомогою засобів фізичної реабілітації досягається основна мета відновлення спортсмена після травми - найшвидше повернення до повноцінної спортивної діяльності.

Список використаних джерел.

1. Калінкін Л.А., Арьков В.В., Міленін О.Н. Профілактика спортивного травматизму. Медицина та спорт. 2005. № 3. С. 25-27.
2. Павлова Ю., Виноградський Б. Відновлення у спорті: монографія. Л.: ЛДУФК, 2011. 204 с.
3. Ренстрем Ф.Х. Спортивні травми. Клінічна практика попередження та лікування. Київ: Олімп. літ., 2003. 431 с.
4. Хіменес Х.Р. Травматизм у професійному спорті. Львівський державний університет фізичної культури. Кафедра олімпійського, професійного та адаптивного спорту.
5. <http://sport.mdu.edu.ua/fks/wp-content/uploads/2018>
6. <http://uzhnu.edu.ua/uk/infocentre/get/24701>

Оксана Фігура¹, Андрусик Олег²

¹старший викладач кафедри фізичної терапії,
ерготерапії та здоров'я

²студент другого (магістерського) рівня вищої освіти

^{1,2}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна

ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ

Анотація. Стаття присвячена огляду літературних джерел, спрямованих на аналіз наукових публікацій з проблеми реабілітації пацієнтів після перенесеної черепно-мозкової травми, а також на виявлення найефективніших підходів до її розв'язання. З'ясовано, що найефективнішим засобом реабілітації при черепно-мозковій травмі залишається фізична терапія, основним засобом якої є фізичні вправи. Особливе місце займають програми занять фізичними вправами, спортивно-прикладними вправами, іграми, лікування положенням, а також механотерапії із застосуванням різноманітних тренажерів.

Ключові слова: черепно-мозкова травма, реабілітація, фізична терапія, відновлення рухових функцій, індивідуальний підхід, комплексні програми.

Abstract. The article is devoted to the review of literature sources aimed at analyzing scientific publications on the problem of rehabilitation of patients after traumatic brain injury, as well as identifying the most effective approaches to its solution. It has been found that the most effective means of rehabilitation for traumatic brain injury is physical therapy, the main means of which is exercise. A special place is occupied by programs of physical exercises, sports and applied exercises, games, position therapy, and mechanotherapy with the use of various simulators.

Key words: traumatic brain injury, rehabilitation, physical therapy, restoration of motor functions, individual approach, comprehensive programs.

Вступ. Травми головного мозку є серйозною проблемою в

умовах військових дій на території України, що тривають з 2014 року. Вони становлять 30-40% смертності серед травмованих і госпіталізованих, а інвалідизація молодих людей внаслідок черепно-мозкової травми (ЧМТ) випереджає онкологічні та серцево-судинні захворювання. Частка черепно-мозкових травм, їх наслідки та подальша інвалідизація постраждалих є тривожними. Довгострокові прогнози підіймають цю проблему до рівня пріоритетних питань. Реабілітація таких пацієнтів передбачає комплексний підхід із застосуванням різноманітних методів і засобів.

Для вдосконалення організаційних заходів щодо надання нейрореабілітації населенню велике значення має епідеміологія черепно-мозкових травм. Згідно зі статистикою ВООЗ, в європейському регіоні щороку трапляється понад 80 мільйонів нещасних випадків, з яких близько 2200 стаються щоденно або 90 випадків щогодини. На кожен смертельний випадок припадає приблизно 30 госпіталізацій та 300 звернень за амбулаторним лікуванням[3].

Черепно-мозкові травми становлять до 40% від усіх травм і посідають перше місце серед причин довготривалої втрати працездатності та подальшої інвалідності. Загальна смертність від черепно-мозкових травм сягає близько 4-5%, а при важких травмах – до 90%[1].

Як наслідок, черепно-мозкові травми призводять як до тимчасової, так і до тривалої втрати працездатності через травматичні енцефалопатії, травматичну епілепсію, парези та паралічі, порушення мовлення та слуху, вегето-судинну дистонію тощо[2,7].

Мета дослідження: оцінити ефективність застосування засобів фізичної терапії у реабілітації пацієнтів після черепно-мозкової травми.

Матеріали та методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення даних науково-методичної літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Нейротравматизація є досить актуальним питанням у контексті військових подій на території України, починаючи з 2014 року. Вага черепно-мозкового травматизму, його наслідки та подальше отримання інвалідності у цих хворих невтішне. З такими даними довгострокових прогнозів впливає проблема пріоритетності

[3]. Зростаюча кількість випадків вимагає вивчення як медичних, так і соціальних аспектів проблеми [2]. Результати цих серйозних травм значною мірою залежать від своєчасної та правильної діагностики, часу та досвіду надання першої допомоги, лікування та належного догляду за пацієнтом.

Патогенетично кожна ЧМТ має ротацію та переміщення мозку, що призводить до погіршення крово- і лікворообігу. Розлади гіпоталамо-гіпофізарних процесів, порушення регуляторних систем і зниження прохідності гематоенцефалічного бар'єру є відповідними реакціями на механічний вплив. Механічний вплив розриває судини та руйнує тканину мозку (крововиливи, контузія). Набряк мозку може призвести до здавлення стовбура мозку в подальшому. Вкрай складним фактором є гіпоксія головного мозку, яка може збільшити спочатку невеликі травматичні некрози в найближчі години та дні.

Вибір методів лікування залежить від тяжкості травми. У легких випадках, таких як струс мозку, застосовується консервативне лікування. Важкі травми, в тому числі відкриті черепно-мозкові травми, можуть потребувати хірургічного втручання. Після хірургічного втручання пацієнти потребують реабілітаційних заходів для відновлення функцій організму. У післяопераційний період особливого значення набувають реабілітаційні заходи, спрямовані на відновлення фізичних і психологічних функцій постраждалого [1].

Реабілітація – система заходів, які спрямовані на стимуляцію аутогенного відновлення порушень функцій та пристосування пацієнтів з обмеженими можливостями до активного способу життя, інтеграції їх у суспільство. Використання основних заходів, які спрямовані на обмеження вторинних уражень нервової системи, у складний період ЧМТ, зумовлює компенсаторні можливості ЦНС та результативність реабілітації. Активність фізичної реабілітації пацієнта, також обумовлюється функціональними можливостями дихальної та серцево-судинної системи, рухомості суглобів, що активізує заходи, які спрямовані на попередження з боку вказаних систем, опорно-рухового апарату. Реабілітаційне лікування включає в себе кінезотерапію, медикаментозну терапію, ерготерапію, інколи – в контексті професійної переорієнтації хворого. Професійна реабілітація включає в себе здійснення психологічної налаштованості

(мотивації) інвалідизованого пацієнта, його перенавчання, з наступним раціональним працевлаштуванням [3].

Реабілітаційні програми включають в себе наступні пункти:

- Амбулаторний курс;
- Інтенсивна терапія;
- Щадна терапія;
- Відновлення колишніх навичок або набуття нових.

На жаль, після складних ЧМТ, люди втрачають частину розумових та фізичних можливостей. У більшості випадків, вони піддаються відновленню, потрібно лише постійне лікування. Лікування допомагає пристосуватися до такого симптому як емоційність, фізично пристосуватися до звичних процесів.

Реабілітація має індивідуальний характер, розглядається для кожного хворого його стан, серйозність травм, враховується можливий або необхідний рівень відновлення. Іноді не йдеться про відновлення минулих здібностей, як правило, це при серйозних травмах мозку.

Загальна мета реабілітації – відновити функцію мозку, сюди включається курс терапії, завдяки якому нормалізується мова і функції руху, а також набуті нові здібності на місцях втрачених, які допомагають пацієнту повноцінно жити в суспільстві та працювати. Минулі функції, можуть бути втрачені назавжди.

Роль фізичної терапії полягає в тому, щоб зменшити негативні наслідки гіподинамії загалом, а також відкорегувати рухові розлади. Вимушена гіподинамія є характерним наслідком забою головного мозку, що спричиняє значне зменшення пропріоцептивної імпульсації, виключення моторновісцеральних рефлексів, що спричиняє погіршення функції серцево-судинної системи, зниження загальноадаптаційних можливостей організму.

Вкрай важливим і першочерговим завданням реабілітації, є запобігання, своєчасне лікування і рання діагностика різних ускладнень ЧМТ, наприклад, тромбоемболії легеневої артерії, тромбозу глибоких вен і посттравматичної гідроцефалії, нейро-ендокринних порушень та інше, які можуть стати причиною фатального випадку.

Реабілітація передбачає також і усунення косметичних дефектів, наприклад операцію краніопластики (закриття дефектів черепної коробки), зменшення проявів парезу, виправлення лицьового скелета, паралічу лицьового нерву [7].

В якості відновлювальних процедур, хворим призначають масаж, кінезіотерапію, фізіотерапевтичні процедури, які передбачають використання різного виду водні процедури, стимуляції, та інших заходів, які допомагають боротися з наслідками перенесеної травми і попереджати виникнення ускладнень.

Надзвичайно важливим є суворе дозування фізичних навантажень, яке повинно відповідати загальносоматичному, психічному та неврологічному станам (застосування фізичних навантажень, які не відповідають силі, тону, координаційним можливостям паралізованих м'язів, може бути не тільки неефективним, але й утруднювати процес відновлення втрачених функцій) [4]. У кінезіотерапії хворих із забоем головного мозку спостерігалось, що використовують фізичні вправи трьох видів: гімнастичні, спортивно-прикладні та ігри, а також лікування положенням.

1. Гімнастичні вправи спрямовані на штучне узгодження рухів, їх виконують з певних вихідних положень у визначеному напрямку із вказаною амплітудою і швидкістю руху.

2. Спортивно-прикладні вправи спрямовані на природні рухові дії, які сприяють відновленню складних рухових навичок.

3. Ігри, як засіб кінезіотерапії, спрямовані на удосконалення рухових навичок у постійно змінних умовах, на поліпшення функції різних аналізаторів, мають потужний загальнотонізувальний та емоційний вплив.

4. Лікування положенням відбувається через надання кінцівкам або усьому тілу спеціальних коригувальних положень.

З метою підвищення фізіологічного навантаження чи досягнення більш точного локального впливу в практиці кінезіотерапії осіб із забоем головного мозку часто-густо застосовують механотерапію [6]. Перевага цього методу в тому, що виконання вправ є чітко спрямованим та суворо дозованим. Мета вправ – зміцнювати силу в м'язах, діяти локально на тканини (підсилюючи лімфо- та кровообіг), відновлювати рухливість у суглобах. До засобів механотерапії належать такі: – предмети та найпростіші пристрої (гімнастична стінка, лава, м'ячі, палки, обручі, підвісні манжети для полегшення рухів паралізованих кінцівок тощо); тренажери. Вправи на тренажерах сприяють розвитку рухових навичок, відновленню та удосконаленню функції

опорно-рухового апарату, відновленню фізичної працездатності [5]. Найбільш науково обґрунтованою для практичного застосування в реабілітації хворих є класифікація фізичних вправ за ознакою пріоритетного впливу на розвиток фізичних якостей. За цією класифікацією вправи поділяють такі: силові, швидкісні, швидкісносилові, на витривалість, на спритність, на гнучкість та на рівновагу. Більшість дослідників вважає, що основним засобом фізичної терапії осіб із забоєм головного мозку є вправи, спрямовані на розвиток силових якостей [6]. Проаналізувавши методи використання фізичних вправ можна зазначити, що в сфері застосування засобів та методів фізичної терапії осіб із забоєм головного мозку використовують вправи загальнорозвиваючого впливу та засоби для відновлення втрачених функцій.

Висновок. Реабілітація після черепно-мозкових травм є комплексним процесом, що передбачає поєднання різних методів та засобів, зокрема, кінезіотерапії, механотерапії, масажу та фізіотерапевтичних процедур. Головна мета реабілітації – відновлення та компенсація втрачених функцій організму, підвищення якості життя пацієнтів. Важливим є індивідуальний підхід до кожного пацієнта з урахуванням тяжкості травми, супутніх патологій та функціональних можливостей організму.

Перспективи подальших досліджень. Подальші дослідження можуть бути спрямовані на вдосконалення комплексних реабілітаційних програм з використанням інноваційних методик фізичної терапії, розробку індивідуалізованих підходів залежно від клінічних особливостей перебігу травми. Актуальним є також вивчення ефективності поєднання традиційних і новітніх технологій фізичної реабілітації для досягнення оптимальних результатів відновлення.

Список використаних джерел.

1. Черненко І.І. Особливості реабілітації хворих після бойової черепно-мозкової травми. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*. 2022. №20. С. 19–24.
2. Воронін Д., Мухін В., Голець Ю. Програма фізичної реабілітації при посттравматичній ішемії мозку. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2013. № 1. С. 146–148.
3. Росолянка Н. Сучасний стан застосування засобів та методів фізичної реабілітації осіб з черепно-мозковою травмою. *Спортивна наука України*. 2016. №5. С. 46-49.

4. Gottshall K. Vestibular rehabilitation after mild traumatic brain injury with vestibular pathology. *Neuro Rehabilitation*. 2011. Vol. 29, no. 2. P. 167-171.
5. Johnson L., Weinberg A. Cognitive Rehabilitation Approaches to Traumatic Brain Injury: A Review of Efficacy and Outcomes. *Medical Research Archives*. т. 11. 2023. № 8.
6. Kitago T., Krakauer J.W. Motor learning principles for neuro rehabilitation. *Handb Clin Neurol*. 2013. Vol. 110. P. 93–103.
7. Korshnyak V.O., Stoyanov A.N., Ostapenko I.O., Hruzevskiy O.A. Theuse of sensory deprivation in patients with long-term consequences of mild combat traumatic braininjury. *Medical Science of Ukraine*. 2020. Vol. 17, no. 4. P. 11-17.

Наталія Закаляк¹, Роксолана Свірко²

¹доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я

²студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти

^{1,2}Дрогобицький державний педагогічний

університет імені Івана Франка

Дрогобич, Україна

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ КОКСАРТРОЗІ

Анотація. *Коксартроз – це поширене захворювання, яке вражає суглоби. Його лікування може бути складним, адже воно пов'язане з дегенеративними змінами в суглобовому хрящі. Ці зміни призводять до розростання кісток, деформації суглобів, обмеження рухів і м'язових контрактур. Фізична реабілітація відіграє важливу роль у лікуванні коксартрозу. Вона може допомогти покращити рухливість суглобів, зменшити біль і зміцнити м'язи.*

Це поширене захворювання, яке може значно впливати на якість життя людей. Реабілітація даного захворювання може бути складною, тому важливо знати про всі доступні методи, включаючи фізичну реабілітацію, оскільки фізична реабілітація може значно покращити результати лікування коксартрозу.

Дане дослідження підкреслює важливість фізичної реабілітації в лікуванні коксартрозу, тому що воно може допомогти людям з цим захворюванням отримати кращі результати лікування і покращити якість свого життя.

Ключові слова: методика фізичної реабілітації, реабілітація коксартрозу.

Abstract. *Coxarthrosis is a common disease that affects the joints. Its treatment can be difficult, because it is associated with degenerative changes in the articular cartilage. These changes lead to the growth of bones, deformation of joints, limitation of movements and muscle contractures. Physical rehabilitation plays an important role in the treatment of coxarthrosis. It can help improve joint mobility, reduce pain, and strengthen muscles.*

It is a common disease that can significantly affect people's quality of life. Rehabilitation for this disease can be difficult, so it is important to be aware of all available methods, including physical rehabilitation, because physical rehabilitation can significantly improve the results of coxarthrosis treatment.

This study emphasizes the importance of physical rehabilitation in the treatment of coxarthrosis, because it can help people with this disease get better treatment results and improve their quality of life.

Keywords: *physical rehabilitation technique, coxarthrosis rehabilitation.*

Вступ. Коксартроз – це дегенеративно-дистрофічне захворювання, яке характеризується руйнуванням хрящової тканини кульшового суглоба. Хвороба найчастіше зустрічається у людей старше 50 років, але може розвиватися і у людей які молодші. Фізична реабілітація значно допомагає у боротьбі з цим захворюванням, завдяки комплексному підходу, що включає:

- фізичну терапію, спрямовану на зміцнення м'язів, покращення рухливості та координації[3, 8];
- гідротерапію: щадне навантаження, яке зменшує біль та розвантажує суглоб;
- масаж: розслаблення м'язів, покращення кровообігу та лімфовідтоку, зменшення болю та запалення [7];
- фізіотерапію: використання електромагнітних хвиль, ультразвуку, лазера та інших методів для стимуляції регенерації та зменшення болю [9].

Дегенеративно-дистрофічні захворювання суглобів (ДЗЗС) – це не просто неприємність, а й серйозна проблема, що загрожує інвалідністю та значно погіршує життя людей.

Статистика свідчить, що [2]:

- Коксартроз – одне з найпоширеніших ДЗЗС, що має значне соціальне значення.
- Коксартроз – причина непрацездатності 10% людей старше 60 років.
- За прогнозами ВООЗ, в найближчі роки це захворювання стане четвертою за частотою причиною інвалідності у жінок і восьмою – у чоловіків.
- В Україні щорічно реєструють близько 350 тис. випадків первинних захворювань суглобів у дорослих.
- Більше 60% хворих з ДЗЗС – люди працездатного віку.
- Близько 11% хворих з ДЗЗС стають інвалідами.

Коксартроз, який становить 40% всіх форм остеоартриту, посідає друге місце за частотою захворюваності та перше – за термінами тимчасової і стійкої непрацездатності, також хронічний больовий синдром при коксартрозі значно знижує якість життя пацієнтів. Але існують шляхи подолання цієї негативної тенденції [1]. Один з них – це розробка нових, більш ефективних методів фізичної реабілітації, заснованих на розумінні механізмів прогресування коксартрозу.

Мета та завдання дослідження. Мета дослідження полягає в тому, щоб описати різні методи реабілітації, які використовуються при коксартрозі, проаналізувати ефективність цих методів та надати рекомендації пацієнтам з коксартрозом щодо реабілітації, підкреслити важливість комплексного підходу до лікування та реабілітації коксартрозу. Також щоб надати інформацію про методи та програми реабілітації та підвищити обізнаність про доступні ресурси та можливості для реабілітації.

Дослідження статті полягає в тому, щоб проаналізувати дослідити питання охорони здоров'я, фізичної реабілітації, фізичної терапії та ерготерапії при коксартрозі, оглянути практичні методи та програми реабілітації, що використовуються, вивчити досвід людей, які пройшли реабілітацію, а також проаналізувати статистичні дані щодо захворюваності, травматизму, інвалідності та результатів реабілітації.

Матеріали та методи дослідження. При огляді пацієнта ми визначаємо ступінь тяжкості коксартрозу, вплив його на повсякденне життя пацієнта, а потім відстежуємо прогрес пацієнта протягом лікування.

Діагностика в реабілітації пацієнтів з коксартрозом включає

комплекс оцінок, що дозволяють визначити ступінь ураження суглобу та розробити ефективний план реабілітації. Діагностика пацієнтів з коксартрозом має комплексний характер і включає в себе ряд оцінок, що дозволяють визначити ступінь ураження суглобу та розробити ефективний план реабілітації.

Лікування та реабілітація коксартрозу потребують індивідуального підходу, а діагностика відіграє ключову роль у визначенні оптимальних стратегій реабілітації.

Методи діагностики коксартрозу включають [6, 7, 8, 9]:

1. Клінічне обстеження, яке включає в себе оцінку болю, оцінку обмеження рухливості в суглобі та визначення характеристик болю.

2. Рентгенографія, яка включає в себе визначення ступеня дегенерації суглобу та оцінку змін у структурі суглобових поверхонь.

3. Магнітно-резонансна томографія (МРТ). За допомогою цього ми отримуємо детальну інформацію про структуру суглобу, м'які тканини які не видимі на рентгені.

4. Ультразвукове дослідження. За допомогою цього дослідження ми оцінюємо стан суглобу і прилеглих тканин, а також можемо виявити пухлини та новоутворення.

5. Лабораторні та біохімічні тести використовуються для виключення інших причин болю у суглобі, таких як інфекції або системні захворювання.

Після проведення діагностики розробляється індивідуальний план реабілітації, який може включати: фізичну терапію, лікувальний масаж, навчання правильній ходьбі та зміни у стилі життя. Також важливим є контрольний моніторинг стану пацієнта та адаптація реабілітаційних заходів, щоб досягнути максимального ефекту в лікуванні коксартрозу.

Анамнез – це сукупність відомостей про пацієнта і розвиток захворювання, що отримують при опитуванні самого хворого й осіб, які його знають. До складу повного анамнезу ми можемо віднести особистий, сімейний, трудовий, соціальний, алергологічний, гінекологічний, фармакологічний, поточні захворювання, реабілітаційний анамнез. Також ми оцінюємо стан опорно-рухового апарату за допомогою наступних методів обстеження:

- соматометрія використовується для визначення висоти,

довжини та об'ємів тіла (в см), осьового положення хребта та кінцівок за допомогою схилю, а також визначаємо масу тіла навантаження на нижні кінцівки за допомогою ваг;

- пальпацією ми досліджуємо шкіру, підшкірну клітковину, сполучну тканину, фасції та м'язи; оцінюємо температуру шкіри, виявляємо біль або тригерні точки;

- обстеження таза оцінюємо візуально та пальпаторно, вимірюємо висоту гребінців таза, положення передніх та задніх верхніх шипів стегнової кістки; пальпація сідничних горбів, шипів, сідничної кістки та крижової ділянки;

- гоніометрія, це метод вимірювання діапазону рухів у суглобах (в градусах), а також визначення активних та пасивних рухів;

- функціональні м'язові тести, за їх допомогою ми маємо змогу оцінити силу окремих м'язів або м'язових груп за шкалою від 0 до 5;

- обстеження скорочених м'язів: оцінюємо ступені скорочення м'язів та обстежуємо м'язи які схильні до скорочень;

- обстеження рухових стереотипів: аналізуємо автоматизовані рухи, виявляємо м'язи, які не залучаються в рух;

- ходьба використовується для оцінки симетрії, довжини та ширини кроку, постановки та відштовхування стопи, вертикального та бічного руху центру ваги, діапазону рухів у плечових суглобах.

Також у фізичній реабілітації використовуються функціональні тести, такі як:

- 1.Тест Патрика (Фабера): цей тест використовується для швидкого виявлення патології кульшового суглоба і заснований на відтворенні болю в районі кульшового суглоба, крижово-клубового зчленування або попереково-крижового відділу хребта[6].

- 2.Опитувальник HarrisHipScore. Цей тест був розроблений для оцінки результатів хірургічного втручання на кульшовому суглобі та призначений для оцінки різних вад кульшового суглоба та методів лікування дорослого населення. Оригінальна версія була опублікована у 1969 році. Він містить 12 питань про сон, ходьбу по сходах, біль, гігієну та одягання, подорожі, здійснення покупок, ходьбу без болю, вставання зі стільця, кульгавість, гострий біль. Максимальний бал - 48, мінімальний - 0.Чим вище бал, тим менша

дисфункція [8].

3. Симптом Тренделенбурга – це простий тест, який допомагає виявити дисфункцію кульшового суглобу. Цей тест зазвичай вказує на слабкість середнього і малого сідничних м'язів. Він описаний в 1895 році, спочатку використовувався для діагностики вроджених вивихів кульшового суглоба, а зараз використовується для оцінки дисфункції кульшового суглоба [6].

Для успішної реабілітації пацієнта важливою є його співпраця з фізичним терапевтом, а також пацієнт повинен бути проінформований про діагноз і можливості реабілітації.

В залежності від стадії захворювання реабілітація адаптується до стадії та стану пацієнта. На стадії декомпенсації ми працюємо над зменшення болю і набряку, розвантажуюмо суглоб, виконуємо ізометричні вправи та працюємо над профілактикою контрактур. У періоди компенсації ми працюємо над відновленням функції суглобів і м'яких тканин, лікуванням м'язів, тригерних точок та гіпералергічних зон. Займаємось корекцією м'язових дисбалансів та виправляємо рухові стереотипи.

Також є і спеціальні методи, які можна використовувати у фізичній реабілітації це: кінезіотейпінг, пропріоцептивна нейром'язова стимуляція, сенсорно-моторна стимуляція, динамічна нейром'язова стабілізація, Концепт S-E-T, SM-система [5].

Результати дослідження та їх обговорення. Коксартроз – це хронічне дегенеративне захворювання, що вражає кульшовий суглоб. Умови що призводять до даного захворювання бувають якспадкові, набуті так і впливинавколишнього середовища. Генетичне захворювання проявляється через дефекти колагену типу 2, жіноча стать, та інші спадкові захворювання кісток і суглобів. Набуті можуть появиться у літній вік, надлишкова маса тіла, зниження рівня жіночих статевих гормонів, порушення розвитку або набуті захворювання кісток і суглобів. Фактори зовнішнього середовища - навантаження, пов'язані з тривалим перебуванням на ногах або підвищеним навантаженням на суглоби. Травми суглобів - інтенсивні заняття спортом, особливо біг, стрибки, футбол, хокей. Також, аналізуючи джерела, можна зрозуміти, що фундаментом в розвитку коксартрозу є руйнування суглобового хряща, яке пов'язане з руйнування основної речовини хряща протегліканами. Фактори, що спричиняють руйнування

суглобового хряща, остаточно не визначені і їх можна розглянути з кількох аспектів: це механічна, генетична, ендокринна, імунологічна, ферментативна, хондроцитарна, судинна. Але вагоми факорами ризику вважаються вік і стать людини.

Ця недуга виникає через асиметрію навантаження на суглоби, що спричинює їх перевантаження, травми та дегенеративні зміни в хрящі. Найсуттєвішими причинами ризикує стать та вік пацієнтів.

Існує багато методів діагностики та реабілітації коксартрозу, які використовуються на даний момент.

Фізична реабілітація відіграє ключову роль у реабілітації та відновленні функції суглобів при коксартрозі. Ну і допомагає зменшити біль у суглобах, поліпшити функціональність уражених суглобів, запобігти подальшому прогресуванню захворювання. Фізична терапія може допомогти схуднути, що, в свою чергу, зменшить навантаження на суглоби.

Заняття з фізичним терапевтом проводяться під наглядом інструктора і включають в себе розминку, основну та заключну частину. Вправи виконуються сидячи та лежачи, щоб не перевантажувати уражені суглоби. Важливо не перевантажувати уражені суглоби, тому пацієнтам з коксартрозом рекомендується обмежити тривалу ходу.

Масаж при коксартрозі допомагає зняти напругу м'язів, покращити кровообіг та лімфообіг, зменшити біль і запалення, відновити рухливість суглобів, поліпшити загальне самопочуття, продовжує ремісію захворювання. За рахунок масажу усі корисні елементи потраплятимуть до суглобів і хрящової тканини набагато швидше. Окрім цього він ефективно відновлює загальну функціональність рідини суглобів. Масаж покращує кровообіг у суглобах, що сприяє доставці поживних речовин до хрящової тканини. Це допомагає хрящу відновлюватися і уповільнює прогресування захворювання.

Під час ремісії використовується масажна терапія, яка виконується з більш інтенсивним впливом, з використанням різноманітних прийомів, порівняно з гострим періодом. Додатково можуть застосовуватися гідромасаж, точковий масаж та самомасаж. Лікувальний масаж застосовується після стихання гострих проявів з метою зменшення больового синдрому, розслабленню м'язів, протидія м'язовим контрактурам,

покращенню кровообігу і лімфотоку, підвищення психоемоційного стану пацієнта.

У дослідженні, яке ми проводили, було оцінено результати реабілітації 3 пацієток віком від 37 до 62 роки з коксартрозом різної складності. Пацієнтки проходили курс реабілітації, який включав фізичну терапію (вправи для зміцнення м'язів навколо кульшового суглоба, покращення гнучкості та діапазону рухів), масаж (для розслаблення м'язів, покращення кровообігу та зменшення болю), фізіотерапію (використання різних фізичних методів, таких як тепло, холод, електростимуляція та ультразвук, для зменшення болю та запалення). Окрім того, пацієнтки також проходили тестування:

1. Тест HarrisHipScore (HHS) - цей тест використовується для оцінки функції кульшового суглоба [8].

2. Тест Тренделенбурга – це симптом зниження сили середнього сідничного м'язу [6].

3. Тест Патрика (Фабера) – це клінічний тест на провокацію болю, спрямований на діагностику патології в тазостегновому суглобі, попереку або крижово-клубовому відділі. Цей тест використовується для визначення наявності нестабільності кульшового суглоба [6].

Терапія тривала протягом двох місяців. Загалом десять зустрічей з пацієнтками було проведено у приватному порядку, зустрічі були заплановані з певною часовою регулярністю з урахуванням індивідуального стану пацієток. Однак подальший перебіг мав бути пристосований до їх поточних можливостей. Кожна зустріч тривала 45-60 хвилин. На гострій стадії вправи були спрямовані на зменшення болю та запалення, тому вони були щадними та ізометричними. На підгострій та відновній стадії вправи уже були більш активними та динамічними, спрямованими на зміцнення м'язів, покращення гнучкості та відновлення об'єму рухів у суглобі. Також вправи підбирались індивідуально, в залежності від фізичної підготовки.

Після курсу реабілітації у всіх 3 пацієток спостерігалось: зменшення болю; покращення рухливості суглоба (діапазон рухів у кульшовому суглобі збільшився); збільшення м'язової сили (сила м'язів навколо кульшового суглоба збільшилась); покращення якості життя (пацієнтки відзначили покращення сну, настрою та здатності до повсякденної діяльності).

Ці результати показують, що реабілітація може допомогти покращити функцію кульшового суглоба та зменшити біль у пацієнтів з коксартрозом.

Висновки. Використовуючи комплексні методи відновлення та реабілітації дозволило підвищити результативність фізичної терапії пацієнтів з первинним коксартрозом, оптимізувати процес діагностики, реабілітації та профілактики, досягти істотного поліпшення функціонального стану опорно-рухового апарату та якості життя хворих на коксартроз.

Реабілітація – це важлива складова лікування коксартрозу, яка може допомогти зменшити біль і запалення, покращити обсяг рухів у суглобі, зміцнити м'язи, підвищити функціональні можливості, поліпшити якість життя хворих.

Методи реабілітації підбираються індивідуально для кожного пацієнта з урахуванням його стану, віку та способу життя. Важливо почати реабілітацію якомога раніше, щоб максимально уповільнити прогресування захворювання та покращити якість життя. Тому реабілітація при коксартрозі – це тривалий процес, який потребує від пацієнта терпіння та дотримання рекомендацій лікаря. Також при правильному підході до реабілітації пацієнти з коксартрозом можуть вести активне та повноцінне життя.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Дослідження реабілітації коксартрозу має значний потенціал для покращення результатів лікування та якості життя пацієнтів. Вивчення ефективності комбінації фізичної терапії з медикаментозною терапією, хірургічним втручанням, психологічною допомогою і розробкою комплексних програм лікування коксартрозу, які включають в себе всі необхідні методи. Ну і також, дослідження того, як фізичні вправи впливають на хрящову тканину, м'язи, кістки та інші тканини, задіяні в коксартрозі чи вивчення того, як фізичні вправи впливають на запальні процеси в організмі.

Хорошою перспективою у виявленні на ранній стадії, було б вдосконалення методів ранньої діагностики коксартрозу:

- 1) Використання нових методів візуалізації, таких як МРТ, для раннього виявлення змін в суглобі.

- 2) Розробка біомаркерів для ранньої діагностики коксартрозу.

Подальші дослідження в цій галузі допоможуть розробити нові, більш ефективні методи реабілітації, а також краще зрозуміти, як реабілітація впливає на організм.

Список використаних джерел.

1. Bartoníček, Jan a Jiří Heřt, 2004. *Основи клінічної анатомії рухового апарату*. Прага: Maxdorf. ISBN 80-7345-017-8.
2. Dungal Pavel. *Ортопедія*. Вид. 1. Прага: Grada. 2005. ISBN 80-247-0550-8.
3. Gross Jeffrey M., Joseph Fetto a Elaine Rosen. *Дослідження кістково-м'язового апарату: переклад другого англійського видання*. вид. 1. Прага: Тритон. 2005. ISBN 80-7254-720-8.
4. Hnízdil Jan. *Артроз у психоматичному підході: артроз кульшового суглоба. Інформація для пацієнтів, лікарів і фізіотерапевтів*. вид. 1. Прага: Тритон. 2007. ISBN 978-80-7254-913-9.
5. Ilgu, LeeandKo Kwangjae. *Посібник для вичення кінезіотейпінгу*. вид. 1. Сеул: KimYoungwook. 2012. ISBN 978-89-968242-0-6.
6. Janda Vladimír. *М'язові функціональні тести*. вид. 1. Прага: Grada. 2004. ISBN 80-247-0722-5.
7. Kolář Pavel. *Реабілітація в клінічній практиці*. вид. 1. Прага: Galén. 2009. ISBN 978-80-7262-657-1.
8. Mcrae Ronald. *Клінічне ортопедичне обстеження*. вид. 6. London: Elsevier. 2010. ISBN 978-0-7020-3393-3.
9. Tichý M. *Дисфункції суглобів. II. Рánev*. 1. вид. Прага. 2006. ISBN 80-239-7742-4.

Андрій Кравець

аспірант

*Прикарпатський національний
університет імені Василя Стефаника
Івано-Франківськ, Україна*

МЕТОД ФУНКЦІОНАЛЬНОГО ТРЕНУВАННЯ В КОМПЛЕКСНІЙ ДИФЕРЕНЦІЙНІЙ ПРОГРАМІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ГЕМОРАГІЧНИМ ІНСУЛЬТОМ НА СТАЦІОНАРНОМУ ЕТАПІ НА ПРИКЛАДІ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДИКИ ТРЕНУВАННЯ ХОДИ ВИСОКОЇ ІНТЕНСИВНОСТІ

Анотація. Виявити у ході дослідження дані про механізми дії, способи дозування методу функціонального тренування. Вивчити ефективність цього засобу реабілітації хворих на церебральний інсульт. Розроблено методику рефлекторного на основі комплексної програми фізичної терапії (ФТ).

Виділено ключові принципи під час терапії високоінтенсивної ходи.

Подано рекомендації щодо реабілітації пацієнтів після інсульту, рекомендуються безперервні аеробні тренування середньої інтенсивності для покращення рухливості, аеробних можливостей і здоров'я серцево-судинної системи.

Доведено, що зосередження уваги на НІТ в реабілітації неврологічних захворювань може допомогти фахівцям із реабілітації бути більш ефективними в умовах обмеженого часу.

Ключові слова. інсульт, функціональне тренування, фізична реабілітація, високоінтенсивна ходьба, пацієнт, тренування.

Abstract. In the course of the research, find out data about the mechanisms of action, dosage methods of the method of functional training. To study the effectiveness of this means of rehabilitation of cerebral stroke patients. The reflex technique was developed on the basis of a complex program of physical therapy (PT).

Key principles during high-intensity gait therapy are highlighted.

Guidelines for rehabilitation of stroke patients are provided, recommending continuous moderate-intensity aerobic exercise to improve mobility, aerobic capacity, and cardiovascular health.

A focus on HIGT in neurological rehabilitation has been shown to help rehabilitation professionals be more effective in time-constrained settings.

Keywords. stroke, functional training, physical rehabilitation, high-intensity walking, patient, training.

Вступ. Інсульт – третя провідна причина смертності людей у всьому світі й основна причина формування стійкої первинної інвалідності. В нашій країні щорічно трапляється понад 100 тисяч інсультів, а 35 % з них – у людей працездатного віку. Одна з головних турбот пацієнта з інсультом – це повернення до активного способу життя, де фізична терапія, що є складовою загальної післяінсультної реабілітації допомагає відновити незалежність і покращити якість життя пацієнта.

Після судинної катастрофи реабілітація пацієнта повинна починатися якомога раніше, зазвичай у гострому періоді після стабілізації загального стану пацієнта (переважно протягом 24-48 годин після інсульту). Чим раніше пацієнту буде проведено реабілітаційні втручання, тим більше в нього шансів відновити порушені чи втрачені здібності та навички.

Ступінь неврологічного дефіциту насамперед залежить від типу інсульту (геморагічний чи ішемічний), його локалізації та величини пошкодженої ділянки, а також від своєчасно наданої першої та спеціалізованої медичної допомоги [3].

Загальновідомим фактом є те, що кількість нервових клітин у головному мозку в рази перевищує необхідну кількість для виконання наших повсякденних завдань (організм використовує лише 5-7% нейронів мозку). Тому при загибелі частини з функціонувальних клітин є всі шанси на те, що людина зможе активувати деяку частину з так званих «сплячих» нейронів у результаті чого відбудеться утворення нових міжнейрональних зв'язків і втрачена функція зможе відновитися (активація процесу нейропластичності у головному мозку. Нейропластичність – здатність мозку змінюватися та адаптуватися протягом життя. Це процес, за допомогою якого мозок реорганізується у відповідь на новий досвід, навчання та вплив навколишнього середовища. Завдяки цьому нервова система адаптується та зцілюється.). Але для того, щоб цього досягнути, необхідно велике бажання, терпіння й час, правильна реабілітація та підтримка близьких людей [8].

Ходьба – надзвичайно важлива для відновлення функцій та покращення якості життя більшості пацієнтів.

«Я хочу знову почати ходити», – фраза, яку фахівці з реабілітації найчастіше чують від пацієнтів, які відновлюються після інсульту. Аби допомогти їм у досягненні реабілітаційних цілей, фізичні терапевти використовують ряд доказових втручань, зокрема тренування ходьби високої інтенсивності.

Опис методики. Останнім часом з'являється все більше доказів того, що тренування ходьби високої інтенсивності (high-intensity gait training – HIGT) має більший позитивний вплив на швидкість ходи, відстань та якість, ніж заняття стандартною фізичною терапією.

Важливо зазначити, що під час тренування ходьби високої

інтенсивності пацієнт під наглядом фахівців робить велику кількість кроків: від 1500 до 6000 за заняття. Сам процес – досить інтенсивний. Він вимагає підтримання частоти серцевих скорочень (ЧСС) на рівні від 70% до 85% від максимально можливої для пацієнта відповідного віку. При стандартній фізичній терапії, ці показники будуть від 100 до 400 кроків за заняття, при інтенсивності від 35% до 50% від максимально можливої ЧСС [1].

Під час «стандартної» фізичної терапії у відновленні пацієнтів після інсульту фізичні терапевти застосовують велику кількість завдань для покращення різних аспектів функціонування людини (для збільшення сили, відпрацювання переміщень, покращення балансу та ін.). Проте такий підхід не завжди достатньо ефективний, так як одночасна робота над кількома функціональними порушеннями і обмеженнями, часто призводить до недостатньої кількості повторень певного завдання. І як результат – не викликає необхідних нейропластичних та функціональних змін. Пацієнт може продемонструвати покращену рівновагу або збільшення сили, але це не обов'язково призведе до збільшення швидкості чи безпеки під час ходьби.

Зосередження на частинах завдань і загальних вправах замість відпрацювання всього завдання залишається переважаючим підходом у фізичних терапевтів.

Докази свідчать, що практика тренування ходьби безпосередньо пов'язана з покращенням її продуктивності, так званий принцип «специфічності практики» або ж «пацієнти практикують те, чого прагнуть досягти» [4].

Під час занять НІТ акцент йде не на покращення кінематики ходьби, а на поліпшення її енергоефективності. Наш організм постійно намагається мінімізувати метаболічні витрати, особливо такої енергозатратної функції, як ходьба. Здорові люди, як правило, ходять зі швидкістю, темпом і довжиною кроку, які разом використовують найменшу кількість енергії на одиницю відстані. Неможливо переоцінити важливість збереження енергії. Дослідження припускають, що збереження енергії насправді важливіше для організму, ніж збереження того, що вважається «належною» кінематикою. Хоча, слід зауважити, що високоінтенсивні тренування ходи, незважаючи на те, що не зосереджуються на нормальній кінематиці, покращують якість ходи краще, ніж звичайні підходи, а також досягають значного

покращення швидкості та дистанції ходьби.

Варто вказати, що якщо людині занадто багато допомагати під час ходьби – це може провокувати природню схильність до економії енергії. Дослідження показують, що варіативність та допускання помилок насправді є великою частиною відновлення функцій ходьби. І коли ми позбавляємо пацієнтів можливості робити помилки або тренуватись в різних умовах, ми можемо фактично обмежити їхній прогрес.

Також тренування ходи високої інтенсивності можуть стимулювати позитивні довгострокові зміни в мозку. Завдяки високоінтенсивним аеробним тренуванням вивільняються такі важливі трансмітери, як серотонін і дофамін. Вважається, що вони мають вирішальне значення для збереження пам'яті та настрою.

Ключовими принципами під час терапії високоінтенсивної ходи є:

- 1) специфічності;
- 2) великої кількості повторів;
- 3) високої інтенсивності;
- 4) варіативності та збільшенні/посиленні помилок з метою провокування пацієнта вчитися на цих помилках і самостійно виправляти їх.

Тренувальні субкомпоненти високоінтенсивної ходьби

- переніс кінцівки;
- контроль опори стоячи;
- пропульсія
- постуральна стабільність [6].

Методи та організація дослідження. Протягом 6-ти місячного періоду (09.2023-02.2024 рр.) згоду на участь у дослідженнях в умовах Центру фізичної та реабілітаційної медицини КНП «ОКЛ Івано-Франківської обласної ради» дали 14 учасників, хворих на інсульт. Учасники були зареєстровані та випадковим чином розподілені до групи НІГТ – високоінтенсивні інтервальні тренування (n=7) та групу СФТ – стандартна фізична терапія середньої інтенсивності (n=7). Обидві групи тренувалися по 45 хвилин 4 рази на тиждень, протягом 2 тижнів.

Методика НІТ передбачала серії тренувань ходьби на біговій доріжці (основна частина терапії). Бігова доріжка була встановлена на 0% нахилу, а учасники були одягнені в ремені для безпеки без підтримки ваги тіла. Учасникам не надавали допомоги при ходьбі

Усі учасники пройшли тренінг. Жодних побічних ефектів від тренувань на біговій доріжці не повідомлялося. При роботі на біговій доріжці змінювалась швидкість ходьби пацієнта та її напрям—вперед, назад та вбік, додавались перешкоди для ходьби [5].

Також при тренуванні на підлозі здійснювалась ходьба у різних напрямках, ходьба з супротивом, подолання перешкод (тренування на динамічний баланс). При тренуванні на сходах виконували варіанти вправ «подвійні сходи», ходьба у декілька напрямлень, використання додаткової ваги (на гомілки, на спину). Також під час занять у вказаній групі використовували тренувальні субкомпоненти високоінтенсивної ходьби: переніс кінцівки; контроль опори стоячи; пропульсія; постуральна стабільність. Тренування проводилось при частоті серцевих скорочень (ЧСС) на рівні від 70% до 85% від максимально можливої для пацієнта відповідного віку [6].

Стратегія відновлення пацієнтів після інсульту групи стандартної фізичної терапії передбачала ходьбу на біговій доріжці при інтенсивності від 35% до 50% від максимально можливої ЧСС, вправи на збільшення сили нижньої кінцівки, відновлення балансу, трансфер, хода по сходах, вправи для постурального контролю [2].

На початку кожного візиту учасників запитували про побічні ефекти, включаючи зміни в медичному стані, ліки, падіння та біль. Наприкінці кожного сеансу терапії учасників запитували про побічні ефекти під час тренувань, включаючи біль, запаморочення та нудоту. Кожне заняття включало моніторинг артеріального тиску, показника сатурації, а також спостереження за ознаками або симптомами кардіореспіраторної непереносимості, нових неврологічних розладів або ортопедичних ушкоджень [4].

Результати дослідження. Після закінчення курсу стаціонарного етапу реабілітації у пацієнтів обох груп у руховій сфері зазначалося достовірне збільшення обсягу активних рухів, збільшення м'язової сили уражених кінцівок. Однак у групі СФТ позитивна динаміка була менш виражена, ніж у групі HIGT. Результати застосувань фізичної терапії в обох групах оцінювали за допомогою трьох основних тестів: шкала балансу Берга, 10 метровий тест, 6 хвилинний тест ходи. А також, додаткові методи тестування: показник повсякденної життєдіяльності Бартел, Шкалу Борга (суб'єктивна оцінка фізичного навантаження), Візуальну

аналогову шкалу [3].

Обстеження з використанням тестів шкала балансу Берга, 10 метровий тест, 6 хвилинний тест ходи показало, що в групі НІГТ самостійна ходьба реєструвалася у $81,9 \pm 2,9\%$ хворих; цей показник у хворих групи СФТ становив $71,9 \pm 3,1\%$ від загальної кількості пацієнтів. Дослідження психоемоційної сфери хворих групи НІГТ показало зниження рівня стресу у $54,0\%$ випадків, підвищення працездатності – у $67,0\%$ ($p < 0,05$), у групі СФТ – відповідно у $30,0$ та $35,0\%$ випадків ($p < 0,05$).

Висновок. Рекомендації щодо реабілітації пацієнтів після інсульту рекомендують безперервні аеробні тренування середньої інтенсивності для покращення рухливості, аеробних можливостей і здоров'я серцево-судинної системи. Однак накопичення доказів свідчить про те, що вправи вищої інтенсивності можуть бути значно ефективнішими, ніж стандартні вправи фізичної терапії для пацієнтів після інсульту, як для аеробних, так і для рухових результатів.

Зосередження уваги на НІТ в реабілітації неврологічних захворювань може допомогти фахівцям із реабілітації бути більш ефективними в умовах обмеженого часу, який відведено на відновлення пацієнта. Додатковою перевагою НІТ є те, що воно значно збільшує витривалість людини та покращує роботу її серцево-судинної системи, що може зменшити ризик виникнення повторного інсульту.

Список використаних джерел.

1. Віноградов М., Лазарев О. Високоінтенсивне тренування як засіб фізичної терапії при лівопівкульних геморагічних інсультах: огляд зарубіжного досвіду. *Науковий журнал, спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія* 1/2021. С. 90-94.
2. Білянський О., Куц О. Методика реабілітації хворих після перенесеного мозкового інсульту. Л.: ППК Глобус; 2022. 1(19). С. 138.
3. Архипов В. Реабілітація пацієнта після інсульту. *Міжнародний неврологічний журнал*. 2021. 2(6). С. 40-41.
4. Налобіна О.М. Основи фізичної реабілітації. Харків, 2019. 5(21). С. 86-92.
5. Moore J.L, Nordvik J.E, Erichsen A., et al. Implementation of High-Intensity Stepping Training During Inpatient Stroke Rehabilitation Improves Functional Outcomes. *Stroke*. 2020. 51(2). p. 563-570.

6. Hornby, T.G., Henderson, C.E., Plawecki, A., Lucas, E., Lotter, J., Holthus, M., Brazg, G., Fahey, M., Woodward, J., Ardestani, M. and Roth, E.J. Contributions of Stepping Intensity and Variability to Mobility in Individuals Poststroke. *Stroke*. 2019. Sep. Vol. 50. no. 9. p. 2492-2499.

7. Якубовський Д. Тренування високої інтенсивності у фізичній терапії осіб 44-60 років після ішемічного інсульту в гострому та підгострому стані. *Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «Місце і роль фізичної терапії у сучасній системі охорони здоров'я»*. 2022. С. 150.

8. Клевака Л. Нейропластичність як засіб підтримки здоров'я мозку. *Науковий журнал Психолого-педагогічні координати розвитку особистості*. Полтава. 2023. С.112-117.

Оксана Фігура¹, Вероніка Мацигін², Богдан Костів³

¹старший викладач кафедри фізичної терапії,
ерготерапії та здоров'я

²студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти

³студент першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

^{1,2,3}Дрогобицький державний педагогічний
університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна

ЕРГОТЕРАПІЯ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

Анотація. Розроблено і експериментально обґрунтовано програму ерготерапії у пацієнтів з дитячим церебральним паралічем в умовах реабілітаційного центру, яка включає поєднання різноманітних підходів для вирішення завдань та відновлення втрачених функцій, при цьому кожен метод має свою індивідуальну дію.

Методика ґрунтується на включенні в ерготерапевтичну програму втручань направлених на набуття навичоксамообслуговування, навчанні користуватися адаптивним приладдям, покращення зорово-рухових функцій.

Отримано дані поліпшення у пацієнтів показників неврологічного статусу, когнітивних функцій, рівня самообслуговування та незалежності в повсякденному житті.

Ключові слова: дитячий церебральний параліч, ерготерапія, самообслуговування.

Abstract. An occupational therapy program for patients with cerebral palsy in a rehabilitation center was developed and experimentally substantiated, which includes a combination of various approaches to solving tasks and restoring lost functions, while each method has its own individual effect.

The methodology is based on the inclusion in the occupational therapy program of interventions aimed at acquiring self-care skills, learning to use adaptive equipment, and improving visual and motor functions.

The data of improvement in the patients' indicators of neurological status, cognitive functions, level of self-care and independence in everyday life were obtained.

Key words: cerebral palsy, occupational therapy, self-care.

Вступ. Дитячий церебральний параліч (ДЦП) – це статична енцефалопатія, яку можна визначити як непрогресуюче порушення постави та рухів. Він часто асоціюється з епілепсією та порушеннями мовлення, зору та інтелекту, що виникають внаслідок дефекту або ураження мозку, який розвивається. Дитячий церебральний параліч є однією з найчастіших причин інвалідності в дитячому віці. За різними оцінками поширеність ДЦП в Європі та Україні становить 2/1000 у загальній популяції, а серед глибоко недоношених дітей сягає 40–100 на 1000 живих новонароджених[3].

Ведення дитини з церебральним паралічем з метою оптимізації функціональних можливостей, як правило, передбачає залучення багатьох дисциплін, включаючи ерготерапію. Ерготерапія фокусується на розвитку навичок, необхідних для виконання повсякденної діяльності. Ці види діяльності включають гру, самообслуговування, наприклад, одягання, догляд за собою та годування, а також завдання дрібної моторики, такі як письмо та малювання. Також реабілітація спрямована на когнітивні та перцептивні порушення, особливо в зорово-руховій сфері. Ще одним аспектом реабілітації є адаптація обладнання для кращого використання верхніх кінцівок і сприяння функціональній незалежності. Крім того важливим аспектом реабілітації є консультування батьків з метою оптимізації батьківської

підтримки для покращення функціональних можливостей дитини з ДЦП [1].

Мета та завдання дослідження – вивчити ефективність ерготерапевтичних втручань у пацієнтів з дитячим церебральним паралічем з використанням програми реабілітації.

Матеріал і методи дослідження. Відповідно до завдань наукового дослідження було використано низку відповідних, комплексних та взаємопов'язаних методів дослідження, а саме:

- Узагальнення та теоретичний аналіз даних спеціальної науково-методичної літератури проводився з метою вивчення обґрунтованості та актуальності питання дослідження, визначення науково-обґрунтованих заходів ерготерапії, як важливої частини відновного лікування у пацієнтів з дитячим церебральним паралічем;

- Використання педагогічних методів: спостереження та педагогічний експеримент, які спрямовані визначити вплив розробленої ерготерапевтичної програми на відновлення втрачених функцій у пацієнтів з ДЦП;

- Методи дослідження: застосовано стандартизовані методики з оцінки функції руки, когнітивних функцій та показників якості життя. Використовували такі тести та шкали: тест «Кубики в коробці», тест функції руки Джебсена-Тейлора, опитувальник оцінки функції руки ABILHAND-Kids, система класифікації функції руки (MACS), опитувальник PEDI – Pediatric Evaluation Disability Inventory – призначений для кількісного визначення дитячої неповносправності, система класифікації зорових функцій (VFCS), шкала МОСА (Монреальський когнітивний тест) [5].

Результати дослідження та їх обговорення. В експерименті взяли участь 20 осіб, які проходили лікування у МЦ «Міжнародній реабілітаційній клініці Козявкіна» м. Трускавець. Середній вік досліджуваних коливався в межах 6-15 років. Було сформовано основну групу (n=10) та контрольну групу (n=10) пацієнтів. Пацієнти контрольної групи проходили фізичну реабілітацію за стандартною схемою медичного закладу, пацієнти основної групи за розробленою нами програмою ерготерапії для цього контингенту пацієнтів. Заняття проводилися щодня, тривалість 60 хв.

Критеріями включення були спастичні форми ДЦП,

двостороннє ураження, вік від 6 до 15 років, рухова здатність за класифікацією ManualAbilityClassificationSystem (MACS) рівень I-III. Критеріями виключення були помірний та тяжкий когнітивний дефіцит, некооперативна поведінка, виражені контрактури суглобів верхніх кінцівок, перенесені раніше операції на кисті та епілепсія з частими нападами. Після застосування критеріїв виключення 20 пацієнтів (середній вік 10,2 року) було відібрано для дослідження. Домінуюча рука була встановлена на основі звіту батьків та історії хвороби.

Втручання пацієнтів основної групи було спрямоване на покращення навичок самообслуговування, навчання користуватися адаптивним приладдям, покращення когнітивних та зорово-рухових функцій. З цією метою використовувалися:

Самообслуговування. Під час заняття основна увага приділялася таким навичкам:

- прийому їжі (пиття із чашки; користування ложкою, виделкою);
- одягання-роздягання (взуття, одяг, застібання та розстібання гудзиків);
- особистій гігієні (умивання, миття рук із милом, чищення зубів, сушка волосся феном, розчісування, користування носовою хустинкою, користування туалетом тощо)[4].

При формуванні навичок самообслуговування в дітей зі спастичними формами ДЦП використовувалися три етапи. Під час першого етапу формувалося загальне уявлення про діяльність (пояснення, опис, показ), що забезпечувалося спеціальними прийомами навчання, які включали:

- пояснення сутності та призначення діяльності;
- показ виконання цілісної діяльності;
- показ послідовного виконання окремих елементів діяльності з детальним описом кожної операції;
- спільне виконання послідовних елементів діяльності, при необхідності пасивне і пасивно-активне виконання;
- виконання послідовних елементів рухової діяльності разом із ерготерапевтом: дитина виконує діяльність за словесною інструкцією і за зразком, наслідуючи рухи ерготерапевта, який у разі потреби надає допомогу у відтворенні окремих елементів.

На другому етапі здійснювалося напівсамостійне виконання рухової діяльності: дитина виконувала послідовні елементи

діяльності за словесною інструкцією ерготерапевта з внесенням необхідних поправок.

На третьому етапі дитина самостійно виконувала діяльність під контролем ерготерапевта, промовляючи вголос кожен операцію. Формування навичок побутової орієнтації спрямовувалося, окрім вирішення спеціальних завдань, на забезпечення самостійності дитини у повсякденному житті[1]. Цей напрям ерготерапії передбачав навчання дитини:

1. користуватися побутовими приладами, а саме:
 - замикати і відмикати різні замки, дверні защіпки тощо;
 - користуватися змішувачами та вмикачами світла;
 - вміти закрутити і відкрутити гвинти на болтах різного діаметру;
 - користуватися телефоном: домашнім (з круглим диском, кнопковим) і мобільним;
 - відкривати-закривати різні коробки, пляшки тощо;
2. виконувати повсякденну домашню роботу:
 - мити посуд;
 - сервірувати стіл («Чекаємо гостей»);
 - витирати пил, підмітати;
 - прати білизну, віджимати її, розвішувати;
 - прасувати білизну;
 - прибирати своє робоче місце[2].

Навички побутової орієнтації відпрацьовувалися у повсякденному житті і на спеціальних стендах із зафіксованими на ньому різними змішувачами, замками з відповідними до них ключами, вмикачами світла, різними дверними защіпками, болтами з відповідними гвинтами, телефонними дисками, мотузками з кольоровими прищіпками тощо. Заняття, що передбачали засвоєння навичок домашнього господарства проводилися у вигляді тематичних занять з елементами гри. Серед творчо-продуктивних видів діяльності, що використовувалися на заняттях ерготерапії, надавалася перевага тим, кінцевий продукт яких виявляв соціальну значимість, був суспільно-корисним, включаючи значущість для самої дитини[1,3].

До занять з ерготерапії залучалися такі види творчо-продуктивної діяльності:

- ліплення з пластиліну різної цупкості (вазони, чашки, тарілки, піріжки для ляльок, іграшки для маленьких дітей тощо);

- виготовлення сувенірів для близьких, друзів із природного матеріалу (каштани, мушлі, квасоля, макарони, бісер, гречка тощо);

- вирізання серветок із паперу, тканини;

- виготовлення прикрас (буси, браслети, персні й ін.) із бусин та бісеру;

- виготовлення різного розміру конвертів та паперових коробок із аплікаціями або малюнками для зберігання власних речей (прикраси, листівки й ін.)[2].

На заняттях з ерготерапії застосовувалися такі нескладні активності:

- змотування ниток у клубки;

- сортування різних дрібних предметів за розміром, кольором, фактурою, видом матеріалу в різні ємкості;

- складання різних розбірних предметів-іграшок;

- висаджування квітів у вазони;

- наклеювання марок на конверти;

- комплектування у коробки різних предметів (кубики, доміно, цукор-рафінад, диски тощо);

- складання рушничків, серветок, носових хустинок тощо.

Ігри-маніпуляції з предметами для розвитку дрібної моторики. Такі ігри спрямовувалися, насамперед, на розвиток координації тонких рухів рук (дрібної моторики)[1].

Висновки. Отже, ерготерапевтичні заняття сприяють збільшенню незалежності пацієнтів з ДЦП, покращують самооцінку та впевненість, допомагають виробити ефективний розпорядок дня, покращують якість життя пацієнтів.

Перспективи подальших досліджень. Ерготерапевтичні втручання у дітей з ДЦП потребує здійснення подальших наукових досліджень. На даний час ерготерапія є надзвичайно актуальною при здійсненні заходів із реабілітації дітей із ДЦП. Використовуючи інформацію з науково-доказової практики, слід застосовувати у практиці ерготерапевта лише ті методики, ефективність яких доведена.

Список використаних джерел.

1. Грибок Н.М., Дужий Д.І. Роль ерготерапії у реабілітації дітей із ДЦП [Текст]. Проблеми здоров'я людини та фізичної реабілітації: *матеріали IV Всеукраїнської дистанційної науково-практичної інтернет-конференції*. Міністерство освіти і науки

- України. Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка. Навчально-науковий інститут фізичної культури. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2018. С. 85-91.
2. Cameron D, Craig T, Edwards B, et al. Cognitive orientation to daily occupational performance (CO-OP): A new approach for children with cerebral palsy. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics* 32(2): 2017. 183-198.
 3. Dawson DR, McEwen SE, Polatajko HJ. Cognitive orientation to daily performance in occupational therapy. Bethesda (MD): AOTA Press; 2017.
 4. Lord C, Rapley T, Marcroft C, Pearse J, Basu A. Determinants of parent-delivered therapy interventions in children with cerebral palsy: a qualitative synthesis and check list. *Child Care Health Dev.* 2018;44(5):659–669.
 5. Stadsleiv K, Jahnsen R, Andersen G, et al. Executive function in children aged 6-18 years with cerebral palsy. *J Dev Phys Disabil.* 2017; 29(4):663-681. doi:10.1007/s10882-017-9549-x.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Микола Лук'янченко	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту</i>
Галина Кондрацька	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я</i>
Роман Чопик	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту</i>
Віталій Філь	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, кандидат біологічних наук, доцент, завідувач кафедри медико-біологічних дисциплін, географії та екології</i>
Світлана Герасименко	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, кандидат педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту</i>
Олена Волошин	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я</i>
Наталія Закаляк	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я</i>
Софія Ружилю	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, доктор медичних наук, доцент кафедри фізичної</i>

	<i>терапії, ерготерапії та здоров'я</i>
Роман Проць	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту</i>
Анна Чепелюк	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту</i>
Роман Федоришак	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я</i>
Олександр Герасименко	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я</i>
Анатолій Веселовський	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, доцент кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту</i>
Олександр Лемешко	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, старший викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту</i>
Олег Масний	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, викладач кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я</i>
Наталія Мацола	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, старший викладач кафедри теорії та методики</i>

	<i>фізичного виховання і спорту</i>
Оксана Фігура	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, викладач кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я</i>
Василь Максим'як	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, старший викладач кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я</i>
Сергій Самойлик	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, викладач кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я</i>
Надія Малетич	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, старший викладач кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я</i>
Леся Борисевич	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, викладач кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я</i>
Ярослава Максим'як	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, старший викладач кафедри фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я</i>
Наталія Цигановська	<i>Харківська державна академія культури, завідувач кафедри фізичної культури і здоров'я</i>
Даріуш В. Скальські	<i>Академія фізичного виховання та спорту ім. Єнджея Снядецького, професор - академічний та університетський викладач, секція плавання і рятувництва водного(м. Гданськ, Польща)</i>
Оксана Павлюк	<i>Хмельницький національний університет, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання і спорту</i>
Володимир Наумчук	<i>Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, кандидат педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри теоретичних основ і методики</i>

	<i>фізичного виховання</i>
Віктор Шандригось	<i>Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, декан факультету фізичного виховання</i>
Ірина Ангелюк	<i>Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри теоретичних основ і методики фізичного виховання</i>
Галина Лаврін	<i>Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри фізичного виховання та реабілітації</i>
Надія Грабик	<i>Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри теоретичних основ і методики фізичного виховання</i>
Ольга Гулька	<i>Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, асистент кафедри теоретичних основ і методики фізичного виховання</i>
Ярослав Якимішин	<i>Косівський фаховий коледж прикладного та декоративного мистецтва Львівської національної академії мистецтв</i>
Олександр Алексєєв	<i>Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, доктор педагогічних наук, доцент, доцент кафедри спорту і спортивних ігор</i>
Тетяна Дудка	<i>Національний авіаційний університет, доктор педагогічних наук, професор кафедри педагогіки та психології професійної освіти</i>
Михайло Голодівський	<i>Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З.Гжицького, старший викладач кафедри фізичного виховання, спорту і здоров'я</i>

Ігор Якимишин	<i>Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З.Гжицького старший викладач кафедри фізичного виховання, спорту і здоров'я</i>
Галина Бойсин	<i>Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З.Гжицького, асистент кафедри реабілітації та здоров'я людини, асистент кафедри реабілітації та здоров'я людини</i>
Богдан Піць	<i>Дрогобицький фаховий коледж нафти і газу, керівник фізичного виховання</i>
Василь Романський	<i>Дрогобицький фаховий коледж нафти і газу, викладач фізичного виховання вищої категорії</i>
Андрій Суда	<i>Дрогобицький фаховий коледж нафти і газу, викладач фізичного виховання</i>
Наталія Гук	<i>Дрогобицький ліцей №4 імені Лесі Українки, директор, вчитель фізичної культури. Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Надія Філь	<i>Дрогобицький ліцей №4 імені Лесі Українки, вчитель</i>
Віктор Герсименко	<i>Добрівлянська гімназія Дрогобицької міської ради Львівської області, вчитель фізичної культури, вища категорія</i>
Людмила Проць	<i>Дрогобицька філія ВПНЗ «Львівський медичний фаховий коледж «Медик», викладач фізичної культури першої категорії</i>
Олександр Пляхов	<i>Фаховий коледж Чернівецького національного університету імені Федьковича, викладач фізичного виховання, перша категорія</i>
Олександр Білащенко	<i>Чернігівський ліцей з посиленою військово-фізичною підготовкою, вчитель фізичної культури вищої категорії, старший вчитель</i>
Андрій	<i>Львівський професійний коледж сфери</i>

Лютий	<i>обслуговування та поліграфії, старший викладач фізичної культури, вища категорія</i>
Катерина Фещак	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, викладач кафедри фізичної терапії, ерготерапії і здоров'я, аспірантка</i>
Тарас Потішний	<i>Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, аспірант кафедри теорії і методики олімпійського та професійного спорту</i>
Михайло Богославець	<i>Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, аспірант кафедри теорії і методики олімпійського та професійного спорту</i>
Андрій Кравець	<i>Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника, аспірант</i>
Костянтин Олійник	<i>Хмельницький національний університет, аспірант факультету міжнародних відносин та права</i>
Олексій Решітник	<i>Хмельницький національний університет, аспірант факультету міжнародних відносин та права</i>
Олександр Опанасюк	<i>Хмельницький національний університет, аспірант факультету міжнародних відносин та права</i>
Марія Кушина	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Софія Шинкар	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Софія Шишак	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка</i>

	<i>другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Наталія Матерацька	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Іванна Сламіна	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Божена Онисько	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Галина Кореневич	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Юлія Семенишин	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Роксолана Свірко	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Вероніка Мацигін	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>

	<i>наук</i>
Ростислав Савостьянов	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Олег Півкач	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Олег Коваль	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Віталій Пелех	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Денис Марецький	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Василь Лучковський	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Даніїл Волков	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>

Юрій Горфиняк	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Іван Лукач	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Віталій Полюга	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Олег Андрусик	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Олег Годжик	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Ігор Якимів	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент другого (магістерського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Дмитро Кулик	<i>Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, студент першого (бакалаврського) рівня вищої освіти</i>
Тарас Орищак	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент першого (бакалаврського) рівня вищої освіти</i>

	<i>факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Віталій Чепелюк	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент першого (бакалаврського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Назарій Сушицький	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент першого (бакалаврського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Богдан Костів	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент першого (бакалаврського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Максим Проць	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент першого (бакалаврського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Владислав Самойлик	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студент першого (бакалаврського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Злата Лясота	<i>Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти факультету фізичного виховання</i>
Інна Баран	<i>Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти факультету фізичного виховання</i>
Софія Бздир	<i>Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка,</i>

	<i>студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти факультету фізичного виховання</i>
Дембота Софія	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Юлія Жданова	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Анна Малай	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Вероніка Ткачук	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Любов Мисів	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Ольга Бойко	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти факультету здоров'я людини та природничих наук</i>
Ольга Бурак	<i>Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти факультету української та іноземної філології</i>
Наталія	<i>Львівський національний університет</i>

Максим'як	<i>ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З.Гжицького, студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти</i>
Юлія Мацола	<i>Львівський національний університет імені Івана Франка, студентка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти економічного факультету</i>

НАУКОВЕ ВИДАННЯ

**МАТЕРІАЛИ
V ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

**ШЛЯХИ РОЗВИТКУ
РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ
МОЛОДІ УКРАЇНИ**

09 травня 2024 р.

Макетування та верстка
Василь Герман

Дизайн обкладинки
Олег Лазебний

Здано до набору 17.05.2024 р. Підписано до друку 27.05.2024 р.
Гарнітура Times. Формат 60х84/16.
Друк офсетний. Папір офсетний.
Ум. друк. арк. 10,03. Зам. № 3058
Наклад 300примірників

Свідectво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру видавців,
виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції
Серія ДК № 2509 від 30.05.2006 р.

Друк ПП «ПО́ СВІТ»
Адреса: вул. І. Мазепи, 7, м. Дрогобич, 82100 Україна
тел. (03244) 2-23-35, 3-38-50.
E-mail: posvitdruk@gmail.com