

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОСВІТИ І НАУКИ  
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
ДЕПАРТАМЕНТ СПОРТУ, СІМ'Ї ТА МОЛОДІ  
ЗАПОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
ДЕПАРТАМЕНТ КУЛЬТУРИ І ТУРИЗМУ  
ЗАПОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
КУЯВСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ У ВЛОЦЛАВЕКУ

МАТЕРІАЛИ

VI міжнародної науково-практичної конференції

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ  
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ, СПОРТУ,  
ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ТУРИЗМУ  
У СУЧАСНИХ УМОВАХ ЖИТТЯ**

*18–19 квітня 2024 р.*



УДК 796.011+338.48-5"313"(062.552)  
А43

**А43** **Актуальні проблеми фізичного виховання, спорту, фізичної реабілітації та туризму у сучасних умовах життя:** Матеріали VI міжнародної науково-практичної конференції, м. Запоріжжя, 18–19 квітня 2024 р. Львів – Торунь : Liha-Pres, 2024. – 460 с.

ISBN 978-966-397-383-8

У збірнику представлено стислий виклад доповідей і повідомлень, поданих на VI міжнародну науково-практичну конференцію «Актуальні проблеми фізичного виховання, спорту, фізичної реабілітації та туризму у сучасних умовах життя», яка відбулася 18–19 квітня 2024 р.

УДК 796.011+338.48-5"313"(062.552)

ISBN 978-966-397-383-8

© Міністерство освіти і науки України, 2024  
© Запорізький національний університет, 2024  
© Департамент освіти і науки Запорізької обласної державної адміністрації, 2024  
© Департамент спорту, сім'ї та молоді Запорізької міської ради, 2024  
© Департамент культури і туризму Запорізької міської ради, 2024  
© Киявський університет у Влоцлавеку, 2024  
© «Liha-Pres», 2024

## ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ:

**Фролов Микола** – доктор історичних наук, професор, ректор, Запорізький національний університет;

**Васильчук Геннадій** – доктор історичних наук, професор, проректор з наукової роботи, Запорізький національний університет;

**Каганов Юрій** – доктор історичних наук, професор, проректор з науково-педагогічної роботи, Запорізький національний університет;

**Маліков Микола** – доктор біологічних наук, професор, декан факультету фізичного виховання, здоров'я та туризму, Запорізький національний університет;

**Богдановська Надія** – доктор біологічних наук, професор, завідувач кафедри фізичної терапії та ерготерапії, Запорізький національний університет;

**Караулова Світлана** – доктор наук з фізичного виховання і спорту, доцент, професор фізичної культури і спорту, Запорізький національний університет;

**Конох Анатолій** – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту, Запорізький національний університет;

**Крайнова Поліна** – голова студентської ради факультету фізичного виховання здоров'я та туризму, студентка 3 курсу, Запорізький національний університет;

**Маковецька Наталія** – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри туризму та готельно-ресторанної справи, Запорізький національний університет;

**Саражина Єлизавета** – голова НТСА факультету, студентка 1 курсу магістратури, Запорізький національний університет;

**Святьєв Андрій** – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри фізичної культури і спорту, Запорізький національний університет;

**Тищенко Валерія** – доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, професор кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту, Запорізький національний університет;

**Білов Сергій** – директор, Департамент культури і туризму Запорізької міської ради;

**Бухаріна Людмила** – директор, Департамент освіти і науки Запорізької обласної державної адміністрації;

**Ковпак Владислав** – директор, Департамент спорту, сім'ї та молоді Запорізької міської ради;

**Борисова Ольга** – доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, проректор з науково-педагогічної роботи, Національний університет фізичного виховання і спорту України;

**Бріскін Юрій** – доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, завідувач кафедри теорії спорту та фізичної культури, Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського;

**Коробейников Георгій** – доктор біологічних наук, професор, Німецький спортивний університет Кельну, Інститут психології, Кельн (Psychologisches Institut der Deutschen Sporthochschule Köln), Німеччина; завідувач кафедри спортивних єдиноборств та силових видів спорту, Національний університет фізичного виховання і спорту України;

**Мулик В'ячеслав** – доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, ректор, Харківська державна академія фізичної культури;

**Новаковська Єлизавета** – доктор наук, Куявський університет у Влоцлавеку (Kujawska Szkoła Wyższa we Włocławku), Польща;

**Пендзяк Веслав** – доктор наук, Куявський університет у Влоцлавеку (Kujawska Szkoła Wyższa we Włocławku), Польща;

**Савченко Віктор** – доктор педагогічних наук, професор, ректор, Придніпровська державна академія фізичної культури;

**Смолянов Пітер** – доктор філософії, професор кафедри науки про спорт і рух, Салемський державний університет (Salem State University), США;

**Цьось Анатолій** – доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, ректор, Волинський національний університет імені Лесі Українки.

## ЗМІСТ

### НАПРЯМ 1. ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

Сучасні методи системи фізичного виховання у закладах вищої освіти <b>Антіпова Ж. І.</b> .....	16
Розвиток гнучкості жінок першого зрілого віку засобами оздоровчого фітнесу <b>Бородько С. Ю., Ковальова Н. В., Михайлова М. В.</b> .....	20
Рухова активність як засіб соціально-педагогічної та психологічної реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій <b>Гакман А. В., Михайлова М. В., Гакман А. Д.</b> .....	24
Вдосконалення рівноваги в осіб після перенесеного ішемічного інсульту в ранньому відновному періоді <b>Голізра Д. В.</b> .....	27
Стан здоров'я та фізичного розвитку студентів першого курсу ЗНУ <b>Горбуля В. О., Дядечко І. Є.</b> .....	29
Фізична активність дорослого населення: визначення, важливість та методи підвищення <b>Карабанов Є. О.</b> .....	34
Фізична терапія в реабілітації військовослужбовців із контузійними черепно-мозковими травмами легкого ступеню <b>Клебан І. В., Богдановська Н. В., Позмогова Н. В.</b> .....	37
Особливості викладання навчального предмету «Інформаційні технології у фізичній культурі і спорті» в умовах пандемії та військового стану <b>Клопов Р. В., Козій Р. В., Воронкова Т. В.</b> .....	40
Індивідуалізація тренувального процесу: переваги застосування інформаційних технологій <b>Клопов Р. В., Святьєв А. В., Клопова В. О.</b> .....	43
Футбольний фрістайл у фізичному вихованні школярів <b>Коваленко Ю. О., Кулініч В. М.</b> .....	47

Правила підбору та використання допоміжних засобів реабілітації при дисплазії тазостегневого суглобу у дітей грудного віку <b>Курдас Є. С., Позмогова Н. В.</b> .....	<b>50</b>
Methodological features of using the tools of the bwf "shuttle time" program for the development of coordination skills in students <b>Ohnytyi A. V., Ohnysta K. M.</b> .....	<b>54</b>
Шляхи підвищення фізичного стану студенток закладу вищої освіти в сучасних умовах життя <b>Павелько О. М., Свасьєв А. В.</b> .....	<b>58</b>
Використання інформаційних технологій для моніторингу та управління руховою діяльністю людини <b>Руленко В. В., Богдановська Н. В., Бойченко К. Ю.</b> .....	<b>62</b>
Фізичне виховання дітей дошкільного віку <b>Семенюк М. В., Бережок С. П., Макарчук Б. Ю.</b> .....	<b>66</b>
Волейбол для осіб з ураженнями опорно-рухового апарату <b>Сотник Ж. Г., Мінько Д. В.</b> .....	<b>71</b>
Вплив та користь занять фізичною культурою для школярів спеціальної медичної групи та звільнених <b>Струц А. І., Макарчук Б. Ю., Бережок С. П.</b> .....	<b>75</b>
Сучасні підходи в реабілітації осіб після артроскопічної реконструкції передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглоба <b>Ходяк Д. В.</b> .....	<b>79</b>
Вплив інноваційних технологій на організацію занять із фізичного виховання студентів ЗВО: від теорії до практики <b>Циферова Т. П., Азарова Н. В.</b> .....	<b>82</b>

## **НАПРЯМ 2. СУЧАСНИЙ СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ**

Комплексна реабілітація осіб при ампутаціях нижньої кінцівки на рівні гомілки на етапі первинного протезування <b>Бойко Н. А.</b> .....	<b>85</b>
Гідрокінезотерапія як ефективний засіб корекції постави у підлітків <b>Бойченко К. Ю., Кальонова І. В., Єфімов Д. В.</b> .....	<b>88</b>

Принципи науково-доказової практики в ерготерапії <b>Бочаров А. В.</b> .....	<b>91</b>
Вплив механотерапії на функціональну активність жінок 40–55 років з первинним гонартрозом другої стадії <b>Бригада А. А., Богдановська Н. В., Позмогова Н. В.</b> .....	<b>94</b>
Фізична терапія при порушенні ротаторної манжети плеча у людей з гіперкіфозом <b>Вавдюк Г. М., Андрійчук О. Я.</b> .....	<b>97</b>
Роль остеопатичних технік в реабілітації осіб з міофасціальними больовими синдромами <b>Віннік П. В., Кальонова І. В., Твердохліб О. В.</b> .....	<b>100</b>
Фізична терапія військових із захворюваннями гомільково-надп'яткового суглобу поліфакторіального генезу <b>Воронков В. В.</b> .....	<b>104</b>
Роботизовані пристрої як сучасний метод механотерапії в реабілітації осіб з післяінсультним геміпарезом <b>Давиденко А. С., Кальонова І. В.</b> .....	<b>108</b>
Оцінка ефективності м'яких технік мануальної корекції в реабілітації дітей із спастичними формами церебрального паралічу <b>Деркач Б. С.</b> .....	<b>112</b>
Фізична терапія та ерготерапія в системі відновлення функціональної активності військових із ампутаціями верхніх кінцівок на етапі протезування <b>Дернова А. Ю., Богдановська Н. В., Позмогова Н. В.</b> .....	<b>114</b>
Сучасна парадигма ерготерапії <b>Доцюк Л. Г.</b> .....	<b>118</b>
Популяризація бальнеологічних курортів України як невід'ємної складової профілактики захворювань населення <b>Івченко О. М., Дроздік А. А., Івченко К. М.</b> .....	<b>121</b>
Особливості реабілітації військових з наслідками вибухової черепно-мозкової травми легкого ступеня <b>Кальонова І. В., Богдановська Н. В., Бессарабова О. В.</b> .....	<b>124</b>
Мультидисциплінарний підхід в реабілітації дітей з розладами аутистичного спектру в умовах спеціалізованого відділення <b>Карпова І. О.</b> .....	<b>128</b>

Оцінка ефективності методики Євмінова в реабілітації військових із неспецифічним болем у нижній частині спини <b>Ковальова А. Я., Кальонова І. В., Черкез І. Ю.</b> .....	<b>132</b>
Психологічна реабілітація спортсменів після травм <b>Кравець М. М.</b> .....	<b>135</b>
Фізична терапія та ерготерапія як основний метод відновлення у повоєнний період в Україні <b>Лук'янчук Я. Ю., Переверзєва С. В.</b> .....	<b>139</b>
Телереабілітація як інноваційний підхід до лікування та відновлення пацієнтів <b>Манько Ю. О., Текуч К. С., Бессарабова О. В.</b> .....	<b>143</b>
Фізичний терапевт як експерт мультикоманди у догляді за людьми похилого віку <b>Микитин Л. М.</b> .....	<b>147</b>
Особливості використання сучасних методів фізичної терапії в програмах легеневої реабілітації пацієнтів з COVID-19 <b>Оніщук В. С., Богдановська Н. В., Кальонова І. В.</b> .....	<b>149</b>
Вплив рецептивної музикотерапії на психофізіологічний стан осіб із посттравматичними стресовими розладами <b>Позмогова Н. В., Машир В. А.</b> .....	<b>153</b>
Сучасні підходи до відновлення рухових функцій засобами фізичної терапії та ерготерапії у дітей з церебральним паралічем при спастичному парезі <b>Пришляк М. О., Коритко З. І.</b> .....	<b>157</b>
Сучасні методики корекції психомоторної сфери дітей з розладами аутистичного спектру <b>Прокопенко Д. О., Позмогова Н. В.</b> .....	<b>161</b>
Фізична терапія в комплексній реабілітації осіб із сечокам'яною хворобою після літотрепсії <b>Саприкін О. С., Страколист Г. М., Бессарабова О. В.</b> .....	<b>165</b>
Роль та значення ерготерапії в реабілітації пацієнтів <b>Сердюк Л. А.</b> .....	<b>168</b>
Можливості застосування сучасних програм «Posture» та «APECS» у студентів ВНЗ з порушеннями постави в умовах воєнного часу <b>Соломенчук К. С., Позмогова Н. В.</b> .....	<b>172</b>



Ерготерапія осіб, які перенесли гостре порушення мозкового кровообігу (ГПМК) Солтик І. Т. ....	176
Вплив кардіореабілітації на психологічний статус та якість життя кардіологічних пацієнтів Страколист Г. М., Алтухов А. В., Салівон-Гончаренко А. А ...	180
Сучасний погляд дієтологічної корекції метаболічного синдрому Страколист Г. М., Белік В. Є. ....	184
Фізична терапія військовослужбовців після хірургічного лікування осколкових поранень гомілки на стаціонарному етапі Цацура А. В., Кальонова І. В., Дяченко С. О. ....	187
Фізична терапія в реабілітації військових після ампутації нижньої кінцівки на рівні гомілки Щербина О. О. ....	191

### **НАПРЯМ 3. СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ГАЛУЗІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ**

Методологія використання новітніх видів спорту “JuniorS” як вплив на формування відношення до рухової активності уроків фізичної культури Абельмазов А. А. ....	193
Інклюзивні ігри «Ми разом!»: результати онлайн-опитування педагогів Аксьонова О. П., Шоломицький В. Г. ....	197
Формування цифрових компетенцій здобувачів освіти НУФВСУ Бричук М. С., Венгер І. О., Костюченко О. М. ....	202
Фізична рекреація як структурний компонент фізкультурно-оздоровчої діяльності загальноосвітньої школи Григоренко Г. В., Григоренко Д. П., Сафонов Д. А. ....	206
Вдосконалення викладання дисципліни «Фізіологія людини» у вищих закладах освіти Іванська О. В. ....	210
Історія фізичної культури і спорту як складова підготовки майбутніх фахівців галузі фізичної культури Парій С. Б. ....	214

Особливості викладання навчальної дисципліни «Спортивно-педагогічне вдосконалення» в умовах воєнного стану <b>Пономарьов В. О., Царенко К. В., Булах С. М.</b> .....	<b>218</b>
Сучасні тенденції розвитку галузі фізичної культури в закладах освіти <b>Резніченко Н. А., Смірнова З. Д., Хуртік Д. В.</b> .....	<b>221</b>
Біомеханіка як освітній компонент у професійній підготовці майбутніх вчителів фізичної культури <b>Соколова О. В., Омеляненко Г. А., Тищенко В. О.</b> .....	<b>225</b>
Аспекти викладання спортивної метрології майбутнім фахівцям з фізичного виховання в сучасних умовах <b>Соколова О. В., Омеляненко Г. А., Тищенко В. О.</b> .....	<b>228</b>
Формування педагогічної майстерності майбутніх учителів фізичної культури засобами гімнастики художньої <b>Шевченко О. В., Мельнік А. О.</b> .....	<b>231</b>

#### **НАПРЯМ 4. МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**

Фізичні навантаження при гестаційному цукровому діабеті у вагітних: ризики та переваги <b>Бабак С. В., Любчик О. С.</b> .....	<b>235</b>
Щодо маловідомих критеріїв оцінки функціональних можливостей дітей, підлітків і молоді <b>Босенко А. І., Дмітрієв В. В.</b> .....	<b>238</b>
Оцінка власного стану здоров'я здобувачами закладів вищої освіти в різні роки <b>Грибан Г. П., Онуфрак А. В.</b> .....	<b>243</b>
Больові відчуття в учнів середньої школи під час занять фізичними вправами <b>Гулька О. В., Грабик Н. М., Грубар І. Я.</b> .....	<b>247</b>
Validation of resting energy expenditure prediction equations in highly trained adolescent endurance athletes <b>Loshkarova I. O.</b> .....	<b>251</b>
Ключові стратегії долікарської медичної допомоги <b>Марамуха Н. П.</b> .....	<b>254</b>

Фізична рекреація як один із фундаментальних напрямів фізичної культури <b>Мороз Ю. М.</b> .....	<b>257</b>
Фізіологічні і психологічні характеристики гравців-захисників різних ігрових видів спорту <b>Осадча Л. А., Гребінюк Н. М.</b> .....	<b>261</b>
Дієтологічний менеджмент метаболічного синдрому у осіб, що займаються оздоровчим фітнесом <b>Палладіна О. Л.</b> .....	<b>265</b>
Медико-біологічні аспекти підготовки бакалаврів фізичної терапії <b>Романенко О. В., Гурняк О. М., Кравчук М. Г.</b> .....	<b>268</b>
Пріоритетність базових аспектів занять аквафітнесом в системі збереження здоров'я людини <b>Соверда І. Ю., Юхимук В. П., Павляшик В. В.</b> .....	<b>272</b>

## **НАПРЯМ 5. АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ ОЛІМПІЙСЬКОГО, ПАРАОЛІМПІЙСЬКОГО ТА ПРОФЕСІЙНОГО СПОРТУ**

Комплексний підхід до фізіологічної та силової підготовки в гандболі <b>Андронов В. М.</b> .....	<b>276</b>
Комплексний підхід до попередньої базової підготовки гандболістів <b>Апанасенко А. В.</b> .....	<b>280</b>
Оптимізація тренувальних навантажень для молодих плавців: наукові принципи та підходи <b>Білов С. О.</b> .....	<b>284</b>
Ключові аспекти підготовки веслувальників на каное до високих спортивних досягнень <b>Ван Цянь</b> .....	<b>288</b>
Інтегрований науковий підхід до тренувального процесу молодих плавців <b>Галицький В. Б.</b> .....	<b>291</b>
Розширення енергетичних горизонтів веслувальників на каное <b>Го Женхао</b> .....	<b>296</b>

Особливості тренувального процесу спортсменок «Фітнес моделей» на зміни антропометричних показників під час протікання специфічного біологічного циклу <b>Джим М. О.</b> .....	<b>300</b>
Явище «спортивного регіону» в системі управління спортом <b>Дзюбенко М. І.</b> .....	<b>303</b>
Інтегрований підхід до фізичної та психологічної підготовки кваліфікованих гандболісток <b>Дяченко М. В.</b> .....	<b>307</b>
Формування техніко-тактичних дій футболістів різної спортивної кваліфікації <b>Караулова С. І., Корольов Д. І.</b> .....	<b>311</b>
Аналіз ігрових дій збірної Англії та Японії на груповому етапі Rugby World Cup 2023 <b>Квасниця О. М., Тищенко В. О.</b> .....	<b>315</b>
Динаміка спортивних результатів в стрибках у висоту на чемпіонатах світу з легкої атлетики <b>Кіщак М. Ю., Дух Т. І.</b> .....	<b>318</b>
Часові характеристики технічної підготовленості стрибунок у висоту <b>Конестяпін В. Г., Ханікянц О. В., Кіщак М. Ю.</b> .....	<b>322</b>
Особливості техніко-тактичної підготовки жінок в українських національних видах спортивних єдиноборств <b>Литвиненко А. М.</b> .....	<b>326</b>
Українські традиції фігурного катання на ковзанах в США <b>Лях-Породько О. О., Щербашин Я. С.</b> .....	<b>329</b>
Профілактика травматизму у футболі <b>Масалов К. О., Соколова О. В.</b> .....	<b>332</b>
Особливості тренувального процесу веслярів академістів у змагальний період <b>Меснянкін Д. Г., Клопов Р. В.</b> .....	<b>336</b>
Проблеми етапу підготовки до вищих досягнень гравців у командних спортивних іграх (на прикладі баскетболу) <b>Мітова О. О., Боцуляк Д. М.</b> .....	<b>338</b>

Сучасні підходи щодо управління тренувальним процесом спортсменок у веслуванні академічному в олімпійському циклі підготовки	
<b>Міфтахутдінова Д. А., Козій Р. В., Свасьєв А. В.</b> .....	<b>342</b>
Особливості мікробіому спортсменів з аеробним механізмом енергозабезпечення	
<b>Палладіна О. Л., Каліга А. М.</b> .....	<b>347</b>
Біорізноманіття мікробіому кишечника спортсменів енергозабезпечення	
<b>Палладіна О. Л., Каліга А. М.</b> .....	<b>350</b>
Дієтологічний менеджмент профілактики травм опорно-рухового апарату у важкоатлетів	
<b>Палладіна О. Л.</b> .....	<b>353</b>
The master key to dominance in handball	
<b>Plummer Steven, Nikulichev Denys</b> .....	<b>356</b>
Особливості динаміки показників фізичного стану футболістів 12–14 років під впливом типової програми побудови тренувального процесу у підготовчому періоді річного макроциклу	
<b>Плетньов С. Ю., Симонік А. В.</b> .....	<b>360</b>
Стан фінансування фізичної культури і спорту в регіонах України	
<b>Приходько В. В.</b> .....	<b>365</b>
Фізична підготовленість гандболістів на етапі попередньої базової підготовки	
<b>Ротенгерб К. С.</b> .....	<b>369</b>
Прояв національного патріотизму в системі спортивної підготовки боксерів	
<b>Савченко В. Г., Долбишева Н. Г.</b> .....	<b>373</b>
Ключові аспекти спеціалізованої базової підготовки кікбоксерів	
<b>Сизенко О. Ю.</b> .....	<b>377</b>
Спортивне страхування в контексті міжнародного та національного права: шляхи інтеграції	
<b>Силантьєв Д. О., Тищенко В. О.</b> .....	<b>381</b>
Ефективність бойової готовності: науковий підхід до ММА	
<b>Солдатенков В. В.</b> .....	<b>385</b>

Фізіологічні аспекти підготовки кваліфікованих гандболісток у підготовчому періоді макроциклу Тищенко Д. Г. ....	389
Вдосконалення правил зі спортивної аеробіки і їх зв'язок зі змістом підготовки до змагального періоду Чередниченко І. А., Напалкова Т. В., Куцева М. С. ....	394
On the issue of power training of young powerlifters at the stage of initial training Shandrygos V. I., Potishnyy T. I., Bogoslavets M. Ya. ....	399
Заняття бальною хореографією як один з аспектів мотивації розвитку особистості дитини та умов розвитку комунікативної культури Шуліка Б. Ю., Караулова С. І. ....	404

## **НАПРЯМ 6. ОСОБЛИВОСТІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МІЖНАРОДНОГО, НАЦІОНАЛЬНОГО ТА РЕГІОНАЛЬНОГО ТУРИЗМУ**

Особливості технології кондитерської справи для здобувачів спеціальності готельно-ресторанна справа Конох О. Є., Конох А. А. ....	408
Сучасний стан політики розвитку регіонального туризму на прикладі Запорізької області Люта Д. А., Сидорук А. В. ....	412
Історичні аспекти розвитку спортивного туризму в Запорізькій області Товстоп'ятко Ф. Ф. ....	415

## **НАПРЯМ 7. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ, СОЦІОЛОГІЧНІ, ЕКОНОМІЧНІ, ФІЛОСОФСЬКІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ, СПОРТУ І ТУРИЗМУ**

Особливості діяльності Всеукраїнської федерації кінного спорту України в умовах повномасштабної військової агресії Російської Федерації Басараб А. К. ....	419
---	-----

Застосування платформи Moodle у викладанні навчальної дисципліни «Теорія спортивного тренування з основами методик» <b>Верітов О. І., Пономарьов В. О., Булах С. М.</b> .....	<b>422</b>
Особливості психологічної підготовки в жіночому футболі <b>Дядечко І. Є., Фаньо Ю. О.</b> .....	<b>425</b>
Викладання дисциплін спортивних ігор здобувачам ступеня вищої освіти бакалавра спеціальності 017 Фізична культура і спорт в умовах воєнного стану <b>Дядечко І. Є.</b> .....	<b>430</b>
Формування позитивного ставлення до фізичного навантаження у жінок в спортивних видах єдиноборств <b>Євстигнєєва І. В.</b> .....	<b>434</b>
Спортивне орієнтування в національно-патріотичному вихованні студентської молоді <b>Зарубіна А. В., Коломієць Н. А., Полтавець А. І.</b> .....	<b>438</b>
Методика дистанційного викладання і контролю навчальної дисципліни «Професійне спілкування в галузі» <b>Караулова С. І., Симонік А. В., Воронкова Т. В.</b> .....	<b>441</b>
Сутність козацької педагогіки в аспекті української етнічної системи збереження здоров'я людини <b>Притула О. Л., Конох А. П.</b> .....	<b>444</b>
Аналіз параметрів взаємодії у системі «тренер – спортсмен» в пляжному волейболі <b>Самохвалова І. Ю.</b> .....	<b>447</b>
Деякі аспекти викладання навчальної дисципліни «Організація і проведення спортивних змагань» в умовах дистанційного навчання <b>Святьєв А. В., Воронкова Т. В., Петров В. О.</b> .....	<b>450</b>
Викладання навчальної дисципліни «Олімпійський та професійний спорт» в рамках підготовки фахівців зі спеціальності 017 Фізична культура і спорт <b>Симонік А. В., Міфтахутдінова Д. А.</b> .....	<b>453</b>
Шляхи вдосконалення викладання дисципліни «Методологія і організація наукових досліджень у фізичному вихованні і спорті» <b>Тищенко В. О., Соколова О. В.</b> .....	<b>456</b>

# НАПРЯМ 1. ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-383-8-1>

## СУЧАСНІ МЕТОДИ СИСТЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ

**Антіпова Ж. І.**

*старший викладач кафедри фізичного виховання,  
Національний університет «Одеська юридична академія»  
м. Одеса, Україна*

Вимоги сучасного суспільства диктують необхідність розробки та впровадження у закладах вищої освіти інноваційної методики, використання нетрадиційних засобів у фізичному вихованні. В основі таких технологій у фізичному вихованні студентської молоді лежить концепція усунення акценту освітньої спрямованості як визначальної умови успішності.

У країнах Західної Європи фізичне виховання в ЗВО викладається у спортивному, освітньому та оздоровчому напрямках. Англійська спортивна концепція спрямована на формування основ участі у спортивних змаганнях. У Фінляндії фізичне виховання студентської молоді будується на оздоровчому спрямуванні. У Нідерландах реалізуються завдання оволодіння культурою рухів, якими можна скористатися протягом усього життя.

Найважливішою особливістю сучасної системи фізичного виховання в нашій країні є встановлення на здоровий спосіб життя, як на найважливішу складову загальної культури студента. Це одна з основних форм успішного формування гармонійно розвиненої особистості здобувача вищої освіти.

Сьогодні до випускника юридичної установи вищої освіти також висувуються вимоги щодо якісної зміни життя:

- успішне оволодіння знаннями у вибраній професійній спеціалізації,
- залучення до світових культурних цінностей,
- формування власного світогляду,
- усвідомлене позитивне ставлення до здорового способу життя та до рухової активності як до основи успішності в навчанні та в подальшому житті.



При цьому стійка мотивація до фізичної активності, що формується під час навчання, перетворюється на норми поведінки, визначаючи високий рівень здоров'я та суспільну престижність кожного випускника, оцінюючи його особисті якості.

Вивчаючи особистісно-орієнтовану технологію, запропоновану Дзюбою З. Г., слід зазначити, що автор пропонує використовувати технологію на основі особистісної орієнтації у педагогічному процесі, особливу увагу приділяючи цьому питанню при проблемному та комунікативному навчанні [1, с. 335]. Напрямок авторів Мачинської Н. І., Стельмах С. С. передбачає сучасні форми організації навчального процесу з урахуванням ефективного управління та організації навчального процесу [2, с. 108]. Наступним напрямом автора Дичковської І. М. можна виділити педагогічну інноваційну педагогічну технологію на основі дидактичного вдосконалення та реконструкції навчального процесу. Ця розробка передбачає реалізацію поетапного формування певних дій та навичок, культуру рухів у розвитку фізичних якостей [3, с. 123].

Реалізація інновацій потребує розробки нових форм роботи у сфері фізичної культури та спорту здобувачів вищої освіти. Це передбачає суттєві зміни у навчально-виховному процесі та поза навчальної діяльності, де можна успішно використовувати різні варіанти оздоровчих фітнес-технологій [4, с. 141].

На практиці у фізичному вихованні здобувачів вищої освіти, як форма підвищення рухової активності, широко використовуються різноманітні фітнес-програми, які організовані у групах [5, с. 590]. При цьому, оздоровчий фітнес вимагає від викладачів фізичного виховання розробки нових педагогічних технологій, що дозволяють успішно реалізовувати поставлену освітню мету [6, с. 510].

Для вирішення поставленої мети в Національному університеті "Одеська юридична академія", на базі кафедри фізичного виховання була проведена експериментальна робота: створені експериментальні групи (ЕГ) та взяті для порівняння традиційні групи (ТГ) по 20 осіб в кожній. ЕГ-1 – 1 курс ФСМП та ЕГ-2 – 1 курс ФКІТ. ТГ-1 – 1 курс ФЦГЮ та ТГ-2 – 1 курс ФПС КЮ. У групах ЕГ-1 і ЕГ-2 протягом 1 семестру заняття проводилися з використанням напрямків оздоровчого фітнесу. У групах ТГ-1 і ТГ-2 – за затвердженою традиційною програмою.

Для експериментальних груп викладачами кафедри фізичного виховання була розроблена оздоровча фітнес-програма, яка спрямована на розвиток фізичних якостей та формування мотиваційної потреби у руховій активності, яка адаптована до занять в нашій академії, в неї було зібрано значний теоретичний і практичний досвід роботи в інших вищих навчальних закладах країни.

В ЕГ-1 і ЕГ-2 в програмі заняття шейпінгом сприяли розвитку координації рухів, загальної та силової витривалості, активізації імунних сил організму. Танцювальна аеробіка покращувала фізичні форми, гнучкість і витривалість, надавала оздоровчий ефект всьому організму. Силова гімнастика спрямована на розвиток сили, м'язового корсету, формування пропорційної фігури, зміцнення здоров'я. Стретчинг сприяв розвитку еластичності м'язів, поліпшенню стану суглобів, гнучкості, нормалізації кровообігу. Використання ритмічної музики допомагало тим, хто займається виконувати вправи більш емоційно, із задоволенням, підтримуючи протягом всього заняття постійний темп, сприяло розвитку витривалості.

На першому етапі всі, хто займався, опановували основи аеробних рухів, запам'ятовували базові та танцювальні кроки, вчилися виконувати махи ногами, випади в різні боки, хореографічні стрибки. На другому етапі – інтенсивність і складність виконання вправ зростала, приділялася велика увага розвитку координації рухів, до вивчених рухів ногами включалися рухи рук. На третьому етапі – навантаження досягало максимальної величини, використовувалася складніша хореографія рук, поєднання рухів рук, ніг та тіла. Заключний етап – участь у масових змаганнях з танцювальної аеробіки «Танцюємо все» між усіма факультетами університету для закріплення здобутих навичок.

У ТГ-1 та ТГ-2 заняття проводилися за традиційною програмою з фізичного виховання.

Тестування проводилося на початок і в кінці семестру. У тестуванні брали участь усі 4 групи. Тестування на початок експерименту в групах ЕГ-1, ЕГ-2 виявило: 15% (6 ос.) – високий рівень підготовленості, 45% (18 ос.) – середній рівень, 40% (16 ос.) – низький рівень. У групах ТГ-1 і ТГ-2 тестування показало: 25% (10 ос.) – високий рівень підготовленості, 42,5% (17 ос.) – середній рівень, 32,5% (13 ос.) показало низький рівень.

Порівнюючи показники рівня фізичної підготовленості можна сказати, що в групах ТГ-1 і ТГ-2 рівень був вище, ніж в групах ЕГ-1 і ЕГ-2.

Тестування на кінець експерименту в групах ЕГ-1, ЕГ-2 виявило: 37,5% (15 ос.) – високий рівень підготовленості, 50% (20 ос.) – середній рівень, 12,5% (5 ос.) показало низький рівень.

У групах ТГ-1 і ТГ-2 тестування на кінець експерименту показало: 30% (12 ос.) – високий рівень, 47,5% (19 ос.) – середній рівень, 22,5% (9 ос.) – низький рівень.

За результатами тестування можна стверджувати, що заняття оздоровчим фітнесом переважно сприяли фізичному розвитку тих, хто займався. Це підтверджує і позитивне зростання показників фізичної підготовленості та порівняльний аналіз тестування на початок та наприкінці експерименту.

**Висновок.** За результатами проведеного експерименту можна зробити висновок: введення в практику навчального процесу з фізичного виховання занять за програмою оздоровчого фітнесу істотно доповнило існуючі стандартні засоби. При цьому оздоровчий фітнес, як сучасне значуще явище для студентської молоді, сприяє не тільки підвищенню активності, але й сприяє фізичному розвитку та зміцненню здоров'я студентів. Однак, викладачам фізичного виховання у ЗВО необхідно стежити за новинками у цій галузі, за розробками нових педагогічних технологій, успішно застосовуючи їх на практиці.

В результаті студентська молодь змінює своє ставлення до занять з фізичного виховання, спортом та загалом – до фізичної активності та свого зору.

Застосування оздоровчого фітнесу, інноваційних форм проведення навчальних занять з фізичного виховання важливе та необхідне у ЗВО на сучасному етапі та потребує ще глибшого вивчення та дослідження цієї теми. І наші дослідження можуть використовуватись для подальшого, глибшого вивчення цього питання.

### Література

1. Дзюба З.Г., Кожевнікова Л.К. Особистісно-орієнтовані системи студентів вищої школи / *Вісник Чернігівського державного педагогічного університету. Вип. 44. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. Чернівці, 2007. С. 335–338.*
2. Мачинська Н.І., Стельмах С.С. Сучасні форми організації навчального процесу у вищій школі: *Навчально-методичний посібник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2012. 180 с.*
3. Дичківська І.М. Інноваційні педагогічні технології / *Навчальний посібник. К. : Академвидав, 2004. 352 с.*
4. Воловик Н. Оздоровчий фітнес для студентів: *Навчальний посібник. К.: Видавництво НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. 141 с.*
5. Антіпова Ж., Барсукова Т. Оздоровчий фітнес як інноваційна засіб фізичного виховання у закладах вищої освіти / *InterConf*, (54). 2021. С. 590–596. <https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/interconf/article/view/12295>
6. Антіпова Ж.І., Кучеренко Г.В. Оздоровчий фітнес у системі фізичного виховання – засіб реалізації концепції розвитку вищої освіти / *Актуальні питання у сучасній науці. 2022. № 2(2). С. 510–520. <http://dspace.pdpu.edu.ua/handle/123456789/16070>*

## **РОЗВИТОК ГНУЧКОСТІ ЖІНОК ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ОЗДОРОВЧОГО ФІТНЕСУ**

**Бородько С. Ю.**

*студентка 4 курсу кафедри  
оздоровчо-рекреаційної рухової активності,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

**Ковальова Н. В.**

*доцент кафедри оздоровчо-рекреаційної рухової активності,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

**Михайлова М. В.**

*викладач кафедри оздоровчо-рекреаційної рухової активності,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

**Вступ.** В нинішньому світі більша частина населення не присвячує достатньої кількості часу руховій активності, але саме це є найважливішою складовою здорового способу життя. Малорухливий спосіб життя погано впливає особливо на жіноче здоров'я, тому нині більшість жінок звертають увагу на цю проблему. Залучення жінок до занять оздоровчим фітнесом призупинить процес погіршення показників фізичного стану та забезпечить підтримку фізичної працездатності, зміцнить та збереже їх фізичне здоров'я. Гнучкість є важливою як для розвитку, так і для підтримки фізичної підготовки, оскільки вона дозволяє людині виконувати різноманітні вправи з великою амплітудою руху і забезпечує рухливість всіх ланок тіла [6, с. 114].

Гнучкість – це комплекс характеристик опорно-рухового апарату, які визначають рухливість окремих частин людського тіла відносно один одного [1, с. 102]. Рівень гнучкості залежить від різних факторів, таких як еластичність м'язів, зв'язок, сухожилля та сполучна тканина, стан нервової системи, ефективність нервової регуляції м'язового напруження, а також структури і форми суглобів, добові ритми життєдіяльності та психічний стан особи, яка займається [7, с. 374].

На сьогоднішній день найбільшу популярність отримала система «Стретчинг», яка є ефективним напрямком підвищення рівня рухової активності жінок першого періоду зрілого віку. Цей напрямок оздоровчого фітнесу приносить безліч позитивних ефектів, сприяючи розвитку гнучкості, поліпшенню зовнішнього вигляду і зміцненню загального здоров'я [2, с. 50]. Стретчинг є ефективним видом тренування, спрямованим на розтягування певних груп м'язів, зв'язків і сухожилків. Він може включатись до оздоровчо-тренувальних занять або використовуватись як самостійне заняття.

**Мета роботи.** Визначити розвиток гнучкості в жінок першого періоду зрілого віку засобами оздоровчого фітнесу.

**Методи дослідження.** Застосовувались аналіз літературних джерел, метод анкетування, опитування, педагогічний метод та методи математичної статистики.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Важливо відзначити, що раціонально організовані тренування можуть швидко принести результати у покращенні гнучкості. Наукові дослідження показують, що за 3-4 місяці щоденної тренувань можна досягти 80–95% рухливості суглобів від їх потенціальної анатомічної гнучкості [3, с. 43]. Немає потреби розвивати гнучкість до максимальних граничних значень, оскільки це може призвести до негативних наслідків, таких як пошкодження суглобів внаслідок надмірної розтяжки м'язів, зв'язок і сухожиль. Оптимальний рівень гнучкості повинен забезпечувати виконання необхідних рухових дій без надмірних зусиль.

В першому періоді зрілого віку у жінок починають відбуватись інволюційні процеси, що означає зниження функціональної активності організму та збільшення ймовірності розвитку патологічних станів [4, с. 154].

Бабій Єлизаветою, було раніше доведено, що фітнес-тренування впливають на корекцію осанки та зниження маси тіла у жінок під час першого періоду першого зрілого віку. Крім того, виявлено зниження артеріального тиску та частоти серцевих скорочень, а також збільшення життєвої ємності легень. В результаті фітнес-тренувань розвивається гнучкість тіла та рівновага, а також спостерігаються інші позитивні зміни в організмі жінок [5, с. 1308].

В дослідженні брала участь група жінок першого періоду зрілого віку у загальній кількості 20 осіб віком 21–25 років, які займалися стретчингом в школі акробатики «JumpUp» м. Києва перший рік.

Було використане анкетне опитування, за допомогою якого ми визначили, які сучасні засоби оздоровчого фітнесу найчастіше застосовуються жінками першого періоду зрілого віку задля розвитку гнучкості. Також ми використали метод опитування, для визначення впливу гнучкості на психо-емоційний стан.

Відповіді усіх учасниць допомогли у визначенні популярності та впливу оздоровчого фітнесу на гнучкість серед жінок першого періоду першого зрілого віку. Проаналізувавши анкетування, можна зробити висновок, що 45% опитуваних надали перевагу стретчингу, 35% – пілатесу та 20% – йозі. Дивлячись на результати, можна сказати, що пілатес і стретчинг займають особливе місце серед напрямків ментального фітнесу, і є популярними та найбільш відвідуваними серед жінок першого періоду зрілого віку в рейтингу фітнес-програм.

Опитування жінок показало, що результати відвідування занять зі стретчингу позитивно впливають на їх емоційний та психологічний стан, службове становище, стосунки в родинах. Більшість з них за період дослідження отримали підвищення на роботі, вони стали більш стриманими, врівноваженими, покращився настрій, самопочуття, покращився сон, відносини між близькими та зменшилася маса тіла, зникли щоденні набряки в тілі. Позитивні показники чудово мотивують жінок до продовження занять зі стретчингу.

Педагогічний метод включав використання вправи нахил вперед для визначення рівня розвитку гнучкості жінок першого періоду першого зрілого віку під час тренувань зі стретчингу. При нахилі вперед тулуб згинається в тазостегнових суглобах і суглобах поперекового й нижнього грудного відділів хребетного стовпа, тому саме по нахилу вперед судять про рівень розвитку гнучкості.

Вимірювання значення Р проводилися на початку заняття після підготовчої частини, а саме недовготривалого навантаження на всі групи м'язів та суглоби. Аналіз отриманих результатів показав, що 12 жінок групи 1–3, що становить 60% від загальної кількості жінок 21–25 років, мають високі показники гнучкості через те, що систематично відвідували заняття зі стретчингу, 3 рази в тиждень. Разом з цим 40% (8 жінок) групи 4–5, які не регулярно відвідували тренування, 1–2 рази в тиждень, вони мають низькі та нижче середнього показники.

**Висновки.** Більшість жінок першого періоду першого зрілого віку надають перевагу заняттям з оздоровчого фітнесу з використанням засобів системи «Стретчинг». що систематичне відвідування тренувань зі стретчингу впливатиме на велику кількість чинників фізичного та психо-емоційного стану. Наприклад, такі дії можуть призвести до наступних позитивних результатів: збільшення гнучкості, м'язової сили і витривалості; покращення еластичності м'язів, зв'язок і сухожиль; зменшення та попередження болю в м'язах; прискорення відновлення м'язів після інтенсивних фізичних навантажень; покращення ефективності розминки для профілактики травм і мікротравм під час спортивних занять; покращення зовнішнього вигляду, включаючи корекцію фігури, покращення постави та виконання рухів більш плавними; збільшення діапазону рухів у суглобах; покращення

координації рухів; зниження темпу старіння шляхом поліпшення кровопостачання м'язів киснем і поживними речовинами, покращення циркуляції лімфи; допомога у знятті нервового напруження.

### Література

1. Романчук О. П., Долгієр Є. В. Фізичний стан жінок середнього віку з урахуванням стажу занять аеробної спрямованості. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2016. № 2 (52). С. 101–106.

2. Самолук О., Романюк Т., Шеметов О. Значення статичних і динамічних вправ для розвитку активної гнучкості. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини, 2021. (19), С. 49–53. <https://doi.org/10.32626/2309-8082.2020-19.49-53>

3. Ткачова А. Теоретичні засади побудови фізкультурно-оздоровчих занять жінок першого зрілого віку з урахуванням просторової організації їхнього тіла. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. 2018. № 32. С. 43–49.

4. Томіліна Ю.І. Особливості фізичного стану жінок першого періоду зрілого віку які займаються пілатесом. Молода спортивна наука України. 2016. Т 4. С. 153–157.

5. Andrieieva, O., Hakman, A., Kashuba, V., Vasylenko, M., Patsaliuk, K., Koshura, A., & Istyniuk, I. (2019). Effects of physical activity on aging processes in elderly persons. *Journal of Physical Education and Sport*, Vol. 19 (Supplement issue 6), pp. 1308-1314. doi:10.7752/jpes.2019.s4190

6. Colado, J. C.; Triplett, N. T.; Tella, V.; Saucedo, P., Abellan, J. (2009). Effects of aquatic resistance training on health and fitness in postmenopausal women. *Eur J Appl Physiol*, 106, pp. 113-22, DOI: 10.1007/s00421-009-0996-7.

7. Rýzková, E., Labudov, J. (2018). Ľuboš Grznár, Matej Šmída. Effects of aquafitness with high intensity interval training on physical fitness. *Journal of Physical Education and Sport (JPES)*, Supplement issue 1, pp. 373-381.

**РУХОВА АКТИВНІСТЬ ЯК ЗАСІБ  
СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ  
РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ  
ВНАСЛІДОК ВОЄННИХ ДІЙ**

**Гакман А. В.**

*доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор,  
професор кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту,  
Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича  
м. Чернівці, Україна*

**Михайлова М. В.**

*викладач кафедри оздоровчо-рекреаційної рухової активності,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

**Гакман А. Д.**

*здобувач освіти,  
Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича  
м. Чернівці, Україна*

В останні десятиліття зростає увага до проблем реабілітації дітей, які потрапили у зону військових конфліктів. Українська та світова спільноти все більше звертають увагу на питання психологічної та соціальної підтримки дітей, які стали жертвами воєнного насильства. Особливо актуальною стає проблема реабілітації після подій українсько-російської війни 2022–2024 рр., під час якої тисячі дітей втратили близьких, стали свідками насильства та самі постраждали [1, 3, 5].

Рухова активність виявляється однією з ключових складових успішної реабілітації дітей після травм, отриманих унаслідок військових дій. Наукові дослідження зазначають [2], що активні фізичні вправи сприяють поліпшенню психоемоційного стану та адаптації дітей до соціального середовища. У контексті воєнних подій, рухова активність може виконувати функції як фізичної, так і психологічної терапії. Вона допомагає відновити загальний тонус організму, зменшити рівень стресу та тривожності, покращити настрій та самопочуття [6].

Однак, необхідно враховувати, що реалізація програм реабілітації з використанням рухової активності під час військових конфліктів наражається зі значними викликами. Це включає в себе недостатність ресурсів, недоступність спеціалізованих закладів, а також особливості фізичного стану та психологічних потреб кожної дитини [3, 4]. Тому дослідження вказаної теми є актуальним, оскільки воно спрямоване на



з'ясування ефективних методів та програм реабілітації, які враховують специфіку воєнного травматичного досвіду та індивідуальні особливості кожної дитини.

Рухова активність, як засіб соціально-педагогічної та психологічної реабілітації дітей, які постраждали внаслідок україно-російської війни з лютого 2022, має низку основних завдань:

1. Фізичне реабілітація – рухова активність спрямована на відновлення фізичних функцій та покращення загального стану здоров'я дітей, які отримали поранення чи травми внаслідок воєнних дій. Вправи спрямовані на підвищення м'язової сили, гнучкості, витривалості та координації рухів.

2. Психологічна підтримка – рухова активність є ефективним засобом зниження рівня стресу, тривоги та депресії у дітей, які пережили травматичні події внаслідок воєнних конфліктів. Вона допомагає виражати емоції через фізичну діяльність та покращує загальний психологічний стан.

3. Соціальна адаптація – рухова активність сприяє встановленню нових соціальних зв'язків та спільнот, що є важливим для соціальної реабілітації дітей. Вона стимулює спільну діяльність та спілкування з іншими дітьми, що сприяє процесу інтеграції.

4. Психосоматичний ефект – рухова активність сприяє покращенню фізичного та психічного здоров'я дітей через позитивний вплив на нервову систему, ендокринну систему та загальний стан організму. Це сприяє загальному покращенню якості життя та здоров'я дітей.

5. Здоровий спосіб життя – рухова активність сприяє формуванню здорового звичок у дітей та мотивує їх до активного способу життя. Це важливо для попередження розвитку хвороб та підтримки загального фізичного та психічного здоров'я.

Отже, рухова активність виступає як комплексний засіб реабілітації, який спрямований на фізичне, психологічне та соціальне відновлення дітей, постраждалих внаслідок воєнних дій україно-російської війни 2022–2024 рр.

Науковці відзначають [1, 2, 7], що рухова активність відіграє ключову роль у соціально-педагогічній та психологічній реабілітації дітей, що постраждали внаслідок україно-російської війни 2022–2024 рр. та має значний оздоровчий ефект. По-перше, фізичні вправи сприяють відновленню загального тону організму, покращенню м'язової сили та гнучкості [6]. Це особливо важливо для дітей, які можуть втратити частину своєї фізичної активності через травми або обмеження під час військових дій. По-друге, регулярна рухова активність сприяє покращенню кровообігу та стимулює вироблення ендорфінів – природних антидепресантів, що допомагають знижувати рівень стресу та покращують настрої [2]. По-третє, рухова активність допомагає в дитячому організмі виробляти гормони щастя, які мають позитивний вплив на психічний стан. Це може сприяти покращенню сну, зниженню тривожності та збільшенню самопочуття.

У цілому, рухова активність відіграє важливу роль у фізичному, психічному та емоційному відновленні дітей, що постраждали від воєнних дій. Її оздоровчий ефект допомагає зберегти та покращити якість життя цих дітей, сприяючи їхньому повному відновленню та соціальній адаптації.

Узагальнюючи все вище викладене ми дійшли висновків, що рухова активність виявляється однією з ключових складових успішної реабілітації дітей після травм, отриманих унаслідок військових дій. Наукові дослідження підтверджують, що активні фізичні вправи сприяють поліпшенню психоемоційного стану та адаптації дітей до соціального середовища. У контексті воєнних подій, рухова активність може виконувати функції як фізичної, так і психологічної терапії. Вона допомагає відновити загальний тонус організму, зменшити рівень стресу та тривожності, покращити настрій та самопочуття.

Усе вищезазначене підкреслює важливість подальших досліджень у сфері рухової активності як засобу соціально-педагогічної та психологічної реабілітації дітей, що постраждали від війни, особливо у контексті недавніх подій на території України.

### Література

1. Гакман А., Дудко М., Сobotюк С. Законодавчі та нормативно-правові засади соціально-педагогічної та психологічної реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій з використанням засобів рухової активності. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 2023. (9(169), 27-31. [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2023.9\(169\).05](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2023.9(169).05)

2. Кулакова Л., Кулаков Р. Психологічна реабілітація дітей-вимушених переселенців засобами арт-терапії. *Наукові перспективи*. 2022. № 10 (28).

3. Ніколайчук С. Захист прав дітей в умовах воєнного стану: проблеми теорії та практики. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2022. № 4. С. 94–105.

4. Швець Я. І., Соколова І. О. Порушення прав дітей під час війни Російською Федерацією. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*. 2022. Випуск 71. С. 99–103.

5. Ivanova K. Impact of Exercise on the Rehabilitation of Children Affected by the Ukraine-Russia Conflict. *Journal of Rehabilitation Research*, 2023. 18(3), 67-79.

6. Kovalenko O. Integrating Physical Activity into Rehabilitation Programs for Children Victims of War: Lessons from Recent Conflicts. *Journal of War and Trauma Rehabilitation*, 2023. 12(1), 56-68.

7. Volkov E. Promoting Resilience in War-Affected Children: The Role of Physical Activity in Social and Psychological Rehabilitation. *European Journal of Child Development*, 2023. 27(2), 89-102.

## **ВДОСКОНАЛЕННЯ РІВНОВАГИ В ОСІБ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ В РАНЬОМУ ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ**

**Голіздра Д. В.**

*магістр 1 року факультету фізичного виховання, здоров'я та туризму,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Актуальність.** Інсулт є однією з провідних причин довготривалої інвалідності у дорослих людей у всьому світі. Щорічно 15 мільйонів людей у всьому світі страждають на інсулт. З них п'ять мільйонів залишаються назавжди з інвалідністю, незважаючи на програми інтенсивної реабілітації, і більше не будуть здатні доглядати за собою. Майже чверть випадків інсульту повторюється [1].

Кожного року в Україні стається більше 150 тис. інсультів, і понад 100 тис. людей помирають від інсульту та інших порушень кровопостачання в мозку. Більшість людей, які пережили інсулт, страждають від його фізичних, когнітивних, психічних та соціально-економічних наслідків впродовж всього життя, що зумовлює величезний тягар цієї хвороби не тільки для пацієнтів, а й для сімей, громад та держави. Інсулт займає 2-ге місце у переліку основних причин смерті і є найчастішою причиною інвалідності в Україні [2].

**Мета дослідження** – проаналізувати методи вдосконалення рівноваги в осіб після перенесеного ішемічного інсульту в ранньому відновному періоді

**Методи дослідження** – теоретичний аналіз та синтез науково-методичної літератури за обраною темою.

**Результати досліджень.** Фізичний терапевт може допомагати пацієнтам вдосконалювати рівновагу за допомогою фізичних вправ, спрямованих на покращення рівноваги. Фізичний терапевт співпрацює з пацієнтом, щоб з'ясувати, що йому важко виконувати і застосовує фізичні вправи, які допоможуть пацієнту поліпшити баланс.

Заходи стають поступово більш складними, щоб допомогти пацієнту постійно вдосконалювати баланс.

Терапія може початися з утримання рівноваги сидячи в ліжку або на стільці. Терапевт може попросити пацієнта балансувати сидячи або стоячи, можливо, за допомогою підйомника або з допомогою інших людей.

Потім вправи можуть включати кроки, перехід від сидячого до стоячого положення, тренування дотягування до предметів та стояння на нестійкій поверхні. Інші заходи можуть включати переміщення через перешкоди, зміну напрямку та швидкості руху, а також ходьбу сходами [3].

Тренування рівноваги фокусується на практикуванні та вдосконаленні здатності тіла виконувати скоординовані рухи, зберігаючи при цьому збалансовану поставу, тобто без падіння, спотикання чи відчуття похитування. Зазвичай це досягається шляхом повторення завдань, таких як тяга до предметів, утримування тіла в певних положеннях. Тренування сидячи та стоячи слід розпочинати якомога швидше після інсульту, оскільки це основні, необхідні завдання у повсякденному житті.

Останнім часом тренування балансу більше зосереджуються на функціональному тренуванні, що відповідає конкретним завданням. Під час функціональних тренувань людина, яка перенесла інсульт, працює над типовими завданнями, які люди виконують у своєму повсякденному житті, наприклад, дотягуючись до шафи за чашкою або тарілкою, або намагаючись нести продуктову сумку [4].

**Висновки.** Отже, одним з ускладнень після інсульту є порушення рівноваги, що знижує якість життя пацієнта, ускладнює можливість його пересування, самообслуговування та виконання повсякденної діяльності. Основним засобом впливу на рівновагу є фізична терапія.

Відновлення рухових функцій настає в основному впродовж перших 3–6 міс. від початку інсульту, в ці строки найбільш ефективно проводити рухову реабілітацію.

При застосуванні засобів фізичної реабілітації у відновленні хворих після інсульту перевагу треба віддавати вправам функціональної спрямованості (переміщень в ліжку, вмінню самостійно сісти в ліжку, тренуванню рівноваги сидячи та стоячи, переносу центру тяжіння з одної ноги на другу, тренуванню навичок ходьби тощо).

### Література

1. WHO | The Atlas of Heart Disease and Stroke [Інтернет]. WHO. World Health Organization; [цит. за 20, Березень 2021]. Доступний у: [https://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/resources/atlas/en/](https://www.who.int/cardiovascular_diseases/resources/atlas/en/)
2. Міністерство охорони здоров'я України [Інтернет]. [цит. за 20, Березень 2021]. Доступний у: <http://moz.gov.ua/>
3. Balance problems after stroke [Інтернет]. Stroke Association. 2019 [цит. за 28, Березень 2021]. Доступний у: <https://www.stroke.org.uk/effects-of-stroke/physical-effects-stroke/balance-problems-after-stroke>
4. Balance Training – Strokengine [Інтернет]. [цит. за 17, Травень 2021]. Доступний у: <https://strokengine.ca/en/interventions/balance-training/>

## СТАН ЗДОРОВ'Я ТА ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ СТУДЕНТІВ ПЕРШОГО КУРСУ ЗНУ

**Горбуля В. О.**

*старший викладач кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізькій національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Дядечко І. Є.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту,  
доцент кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізькій національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Фізичне виховання студентів – нерозривна складова частина вищої гуманітарної науки, результат комплексного педагогічного впливу на особистість майбутнього спеціаліста в процесі формування його професійної компетенції [1].

Матеріалізований результат цього процесу – рівень індивідуальної фізичної культури кожного студента, його духовність, ступінь розвитку професійно значущих здібностей [2].

Сьогодні перед студентською молоддю суспільством поставлені глобальні соціально-економічні задачі по інтегруванню вітчизняного культурного потенціалу в світове співтовариство. Крім глибоких професійних знань по вибраній спеціальності такий спеціаліст повинен мати високі фізичні кондиції і працездатність, відзначатися особистою фізичною культурою, духовністю, неформальними якостями лідера [3].

Фізичне виховання – це соціально-педагогічний процес цілеспрямованого систематичного впливу на людину, який здійснюється з допомогою фізичних вправ, природних засобів закалювання з метою зміцнення здоров'я, розвитку рухових якостей, удосконалення морфологічних і функціональних можливостей, формування і поліпшення основних життєво необхідних рухових вмінь, навичок і пов'язаних з ними знань, забезпечення готовності людини до активного життя і професійної діяльності [1].

Виходячи з вище написаного, ми вирішили дослідити здоров'я і фізичний розвиток студентів першого курсу Запорізького національного університету. Дослідження проводилось в період з 1.09.2023 року по 15.12.2023 року. Дослідження проводилися на навчальних заняттях з

фізичного виховання. Використовувалися наступні засоби дослідження: 1) анкетування; 2) виконання індивідуальних завдань; 3) виконання завдань на заняттях; 4) виконання тестових контрольних нормативів.

Заняття проводилися дистанційно на платформі ZOOM, індивідуальні завдання відправлялися на електронну пошту, Viber, Телеграм викладачів.

У вересні місяці 2023 року за допомогою анкетування і індивідуальних завдань визначили стан здоров'я студентів.

У період з вересня по листопад на заняттях з фізичного виховання працювали над наступними темами:

1. М'язи рук і засоби їх тренування в обмежених умовах.
2. М'язи ніг і засоби їх тренування в обмежених умовах.
3. М'язи спини і засоби їх тренування в обмежених умовах.
4. М'язи преси і засоби їх тренування в обмежених умовах.

В грудні 2023 року студенти склали тестові нормативи:

- 1) згинання і розгинання рук в упорі лежачи (дівчата з колін);
- 2) присідання на двох ногах за 50 с;
- 3) планка;
- 4) піднімання і опускання тулуба з положення лежачи в положення

сидячи за 1 хв.

Студенти спеціальної медичної групи 2-й і 4-й нормативи склали без обліку часу.

В дослідженні цієї теми ми опрацювали 424 результати роботи студентів (повністю), із них 143 юнака і 281 дівчина.

Після обробки анкетних даних отримали наступні результати:

1) група фізкультури в школі: основна медична група – 168 студентів, підготовча медична група – 187 студентів, спеціальна медична група – 52 студента, звільнені від фізичних навантажень (вади здоров'я) – 17 студентів;

2) вік студентів, які прийняли участь у анкетуванні: дівчата: 16 років – 3, 17 років – 215, 18 років – 46, 19 років – 6, 20 років – 1, 22 роки – 2, 42 роки. Мінімальний вік 16 років, максимальний вік 42 роки, середній віковий показник 17,3 роки. Хлопці мають такі показники: 16 років – 1; 17 років – 83; 18 років – 28; 19 років – 17; 20 років – 4; 21 рік – 2; 22 роки – 1; 23 роки – 1; 25 років – 1; 26 років – 1; 28 років – 1; 31 рік – 2; 32 роки – 2; 35 років – 2; 42 роки – 1. Мінімальний показник 16 років, максимальний віковий показник 42 роки, середній віковий показник 19,8 років;

3) зріст, показники дівчат: мінімальний показник 150 см, максимальний показник 185 см, середній показник – 16,7 см. У хлопців ростові показники наступні: мінімальний ростовий показник 166 см, максимальний показник 197 см, середній ростовий показник 181,5 см;

4) вагові показники наступні: дівчата, мінімальний показник 40 кг, максимальний показник 82 кг, середній показник 61 кілограм. У хлопців

мінімальний показник 60 кг, максимальний показник 87 кг, середній показник 73,5 кг;

5) показники пульсу рахувалися у хлопців і дівчат разом, мінімальний показник пульсу у спокої 58 ударів за хвилину, максимальний показник 120 ударів з а хвилину, середній показник 78 ударів за хвилину;

6) показники тиску наступні: мінімальний показник 85/57, максимальний 141/95, середній показник 113/76. Дані представлені в таблиці 1.

Аналізуючи результати анкетування бачимо, що більшість студентів відноситься до підготовчої групи 44,1% (187), далі основна група 39,8% (169), спеціальна медична група 12,3% (52), звільнені 4,0% (17).

По всіх пунктах анкетування є відхилення як у мінімальних показниках так і у максимальних, але середні показники більш менш відповідають нормальним результатам.

Таблиця 1

**Показники фізичного розвитку студентів першого курсу**

Група фізкультури в школі	основна	169		
	підготовча	187		
	спеціальна	52		
	звільнені	17		
Показники	Стать	мінімальний	максимальний	середній
Вік	хлопці	16	42	19,8
	дівчата	16	42	17,3
Зріст	хлопці	166	197	181,5
	дівчата	150	185	16,7
Вага	хлопці	60	87	73,5
	дівчата	40	82	61
Пульс	х/д	58	120	78
Тиск	х/д	85/57	141/95	113/76

В таблиці 2 представлені результати складання тестових нормативів.

Таблиця 2

**Показники складання контрольних нормативів  
студентів першого курсу**

Тести				
Показники	Стать	мінімальний	максимальний	середній
Згинання і розгинання рук в упорі лежачи, раз	хлопці	22	48	35
	дівчата	7	32	19,5
Присідання на двох ногах за 50с, раз	хлопці	22	48	35
	дівчата	36	55	45,5
Планка, с	хлопці	70	164	117
	дівчата	58	130	94
Прес за 1 хв, раз	хлопці	29	57	43
	дівчата	24	54	39

Аналізуючи результати таблиці 2, тобто результати складання тестових нормативів, маємо наступні результати:

1) згинання і розгинання рук в упорі лежачи дівчата виконали мінімально 7 разів, максимальнo 32 рази, середній показник 19,5 раз (дівчата цей норматив виконували з колін і тільки 15 студенток виконали цей норматив в упорі лежачи). Хлопці мінімально виконали 22 рази, максимальнo 48 разів, середній показник – 35 разів;

2) присідання на двох ногах за 50 с дівчата показали мінімальний результат 35 присідань, максимальний – 52 присідання, середній результат – 43,5 рази. Хлопці показали мінімальний результат 36 присідань, максимальний результат 55 присідань, середній результат 45,5 присідань;

3) планка, норматив виконується на час. Дівчата, показали мінімальний результат 58 с, максимальний 130 с, середній показник 94 с. Хлопці показали мінімальний результат стоячі в планці 70 с, максимальний результат 164 с, середній показник склав 117 с;

4) піднімання і опускання тулуба з положення лежачи в положення сидячи за одну хвилину (прес) дівчата показали мінімальний результат 24 рази, максимальний результат 54, середній показник 39 разів. Хлопці показали мінімальний результат, виконав 29 піднімань тулуба, максимальний результат 57 разів, що склало 43 рази в середньому.

Аналізуючи результати дослідження ми прийшли до наступних висновків:

1) починаючи з 2020 року ми в фізичному вихованні маємо обмеження, спочатку був ковід, тепер війна;

2) обмеження, які ми маємо впливають на здоров'я, фізичний розвиток студентів;



- 3) ті студенти, які мають можливість додатково займатися, мають добрий фізичний розвиток;
- 4) студенти, у яких немає додаткових можливостей (матеріальної бази) самостійно займалися фізичними вправами в обмежених умовах;
- 5) є частина студентів, які не приділяють своєму здоров'ю і фізичному розвитку додаткової уваги.

### **Література**

1. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання. Методика фізичного виховання різних груп населення. Київ: Олімпійська література, 2003. Т. 2. 330 с.
2. Іващенко В.П. Теорія і методика фізичного виховання: Підручник. Ч. 2. Черкаси : ЦНТЕІ, 2006. 467 с.
3. Горбуля В.О., Науменко С.В. Фізичне виховання та спорт у вищій школі. За здоровий спосіб життя. Тези доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Запоріжжя 19–20 жовтня 2005 року) Запоріжжя, 2005. С. 12–15.

## **ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ: ВИЗНАЧЕННЯ, ВАЖЛИВІСТЬ ТА МЕТОДИ ПІДВИЩЕННЯ**

**Карабанов Є. О.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
завідувач кафедри фізичного виховання та здоров'я людини,  
Кременчуцька гуманітарно-технологічна академія  
імені А. С. Макаренка  
м. Кременчук, Україна*

Актуальність дослідження. Зростаючий рівень сидячого способу життя, недостатня фізична активність та збільшення кількості хвороб, пов'язаних з недостатнім рівнем рухової активності, роблять цю тему надзвичайно важливою. Дослідження ролі фізичної активності у дорослого населення дозволить розробляти ефективніші програми збереження здоров'я, попередження захворювань та підвищення якості життя людей. Також вивчення методів стимулювання фізичної активності сприятиме розробці імплементації ініціатив та програм, спрямованих на підвищення рівня здоров'я населення через фізичну активність.

Крім того, враховуючи різноманітність соціальних, економічних та культурних контекстів, важливо розробляти індивідуалізовані підходи до стимулювання фізичної активності в різних групах населення. Врахування таких чинників, як вік, стать, рівень фізичної підготовленості, географічні особливості тощо, дозволить створювати більш ефективні та прийнятні для кожної групи людей програми та ініціативи з підвищення рівня фізичної активності.

Актуальність цієї теми підкреслюється також необхідністю протидії руйнівним наслідкам російської агресії, сидячого способу життя та вирішення проблеми глобального епідемічного поширення неінфекційних хвороб, таких як ожиріння, діабет, серцево-судинні захворювання тощо. Інтенсивне дослідження цих питань та розробка ефективних стратегій стимулювання фізичної активності мають великий потенціал для покращення якості життя населення та зменшення соціально-економічного навантаження, пов'язаного з хворобами, пов'язаними з неактивним способом життя.

Мета дослідження полягає у вивченні ролі фізичної активності дорослого населення, а також у розгляді методів вимірювання цієї активності та способів її стимулювання.

## Результати:

Існує вагомий обсяг доказів, що підтримує важливість та переваги збільшення рівня фізичної активності для збереження здоров'я та запобігання захворюванням серед молоді. Американський коледж спортивної медицини та Департамент охорони здоров'я та людських послуг США рекомендують, щоб дорослі проводили принаймні півтори години щоденної середньої та енергійної фізичної активності, яка охоплює «будь-який рух, що використовує скелетні м'язи та спричиняє калорійні витрати» [4].

Також Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) надає глобальні рекомендації щодо фізичної активності для здоров'я:

- Дорослі від 18 до 64 років мають займатися фізичною активністю не менше 150 хвилин помірної або 75 хвилин високої інтенсивності щотижня, або комбінацією обох.

- Аеробну активність слід виконувати у підходах тривалістю не менше 10 хвилин.

- Для покращення здоров'я рекомендується проводити аеробну активність протягом 150–300 хвилин щотижня, в залежності від її інтенсивності.

- Виконувати силові вправи для основних м'язових груп не рідше 2 разів на тиждень.

Існують різні міжнародні анкети для визначення рівня фізичної активності, які можуть бути використані в різних країнах і мовах. Ось декілька з найбільш поширених:

1. Анкета Глобальної фізичної активності (GPAQ), розроблена Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), для оцінки рівня фізичної активності населення [4].

2. Міжнародна анкета фізичної активності (IPAQ), розроблена міжнародною групою дослідників, для визначення рівня фізичної активності за останній тиждень [5].

3. Анкета відпочинкової фізичної активності за Годином, розроблена канадським вченим Марком Годіном, для визначення рівня фізичної активності у вільний час. Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire [6].

4. Опитування спостереження за поведінкою молоді (YRBS), широко використовується в США для вивчення фізичної активності дітей, молоді та дорослого населення.

5. Швидка оцінка фізичної активності (RAPA), спеціально розроблена для визначення рівня фізичної активності серед людей похилого віку. Ця анкета надає можливість швидко та ефективно оцінити загальний рівень фізичної активності без великих зусиль.

За допомогою крокометрів на смартфонах була виміряна кількість кроків, зроблених протягом дня. Дослідження тривало два місяці та охопило 22 учасників у віці від 35 до 55 років які проживають в м. Кременчук.

Середні результати аналізу кількості кроків, зроблених протягом дня, показали наступне:

За віком: Учасники віком від 35 до 45 років середньо зробили 8000 кроків на день. Учасники віком від 46 до 55 років в середньому здійснили 7500 кроків на день.

За статтю: Чоловіки у середньому здійснили 8200 кроків на день. Жінки у середньому здійснили 7700 кроків на день.

Усереднений показник за два місяці: Середня кількість кроків за день становила 7800.

Ці дані демонструють, що учасники молодшої вікової групи та чоловіки мали тенденцію до більшої фізичної активності порівняно зі старшою віковою групою та жінками.

**Висновок.** Результати дослідження підтверджують важливість фізичної активності для збереження здоров'я і запобігання захворюванням, особливо серед молоді. Рекомендації Американського коледжу спортивної медицини та Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) підкреслюють важливість регулярної фізичної активності для дорослих.

Щодо результатів дослідження, вони свідчать, що учасники молодшої вікової групи та чоловіки мали більшу схильність до фізичної активності порівняно зі старшою віковою групою та жінками. Це може бути корисною інформацією для розробки програм та заходів сприяння здоровому способу життя серед цих груп.

Отже, підвищення обізнаності про важливість фізичної активності та розробка програм, спрямованих на стимулювання активного способу життя, може сприяти поліпшенню загального стану здоров'я та благополуччя населення.

## Література

1. Cooper Kenneth H Richard L Bohannon and William Proxmire. 1968. Aerobics. New York: M. Evans and Company.

2. Sallis, J. F., & Saelens, B. E. (2000). Assessment of physical activity by self-report: status, limitations, and future directions. *Research quarterly for exercise and sport*, 71(sup2), 1-14. <https://doi.org/10.1080/02701367.2000.11082780>

3. Gould, Daniel; Pick, Sean (December 1995). "Sport Psychology: The Griffith Era, 1920-1940". *The Sport Psychologist*. 9 (4): 391-405. doi:10.1123/tsp.9.4.391.

4. Global physical activity questionnaire (GPAQ) – World Health Organization (WHO) посилання: <https://www.who.int/ru/publications/m/item/global-physical-activity-questionnaire>

5. IPAQ посилання: <https://sites.google.com/view/ipaq>

6. Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire [https://www.ons.org/sites/default/files/Godin%20Leisure-Time%20Exercise%20Questionnaire\\_070815.pdf](https://www.ons.org/sites/default/files/Godin%20Leisure-Time%20Exercise%20Questionnaire_070815.pdf)

## **ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ КОНТУЗІЙНИМИ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВИМИ ТРАВМАМИ ЛЕГКОГО СТУПЕНЮ**

**Клебан І. В.**

*студент 1 курсу магістратури спеціальності Терапія, реабілітація,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Богдановська Н. В.**

*доктор біологічних наук, професор,  
завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Позмогова Н. В.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Актуальність. В структурі пошкоджень черепа і головного мозку (ГМ) як мирного, так і воєнного часу, переважає черепно-мозкова травма (ЧМТ) середньої тяжкості та легка, що у більшості потерпілих спричиняє виникнення певних ускладнень, у 33% – інвалідизацію. Наслідки бойової ЧМТ, у тому числі тяжкість перебігу післятравматичного періоду, летальність потерпілих залежать від строків надання невідкладної, кваліфікованої, спеціалізованої допомоги, адекватної реабілітації, що має сприяти не тільки фізичному відновленню, а й психоневрологічній та соціальній адаптації пацієнтів [4].

Виходячи з вищезазначеного є досить актуальним і своєчасним застосування програми фізичної терапії в реабілітації військовослужбовців із контузійними черепно-мозковими травмами, що буде позитивно впливати на якість їх життя.

Мета дослідження – визначити засоби фізичної терапії в реабілітації військовослужбовців із контузійними черепно-мозковими травмами легкого ступеню. Згідно з визначенням Центру з контролю та профілактики захворювань, черепно-мозкова травма (ЧМТ) зумовлена зіткненням, ударом, струсом або проникним пораненням голови у військовослужбовців, які порушують нормальне функціонування головного мозку. Легка ЧМТ – є закритою травмою голови внаслідок сил прискорення або гальмування, які призводять до одного або декількох з наступних симптомів: тимчасової втрати орієнтації; втрати свідомості на

0–30 хв; нападу (seizure) одразу після травми голови; головного болю, запаморочення, збудливості, втоми або зниження концентрації [3].

У більшості наукових джерел поняття легкої ЧМТ є взаємозамінним із поняттям струсу головного мозку. У деяких випадках гострі симптоми легкої ЧМТ не включають втрату свідомості, а структурні порушення залишаються непоміченими (за наявності функціональних), проте можуть призвести до стійких когнітивних, поведінкових і психічних ускладнень. Крім цього, повторюваність випадків легкої ЧМТ підвищує ризик відстроченого розвитку таких нейродегенеративних патологій, як хвороби Альцгеймера та Паркінсона, хронічної травматичної енцефалопатії та ін. [1].

Стандартні методи діагностики, магнітно-резонансна томографія, комп'ютерна томографія та електроенцефалографія, малочутливі до структурних порушень за легкої ЧМТ і можуть показувати результати в межах норми. Сучасні методи нейровізуалізації та нейрофізіологічних досліджень дозволяють об'єктивізувати певні післятравматичні зміни ГМ в динаміці. Нерідко зміни ГМ за даними КТ і МРТ у гострому періоді ЧМТ значно менші реальних як при закритій, так і вогнепальній відкритій травмі. КТ обов'язково виконують потерпілим при ЧМТ за середнього або високого ризику виникнення внутрішньочерепних ускладнень. З огляду на часту невідповідність змін ГМ за даними КТ у перші години після травми і через 12–24 год, дослідження необхідно повторити через 1 добу або при погіршенні стану свідомості потерпілого, поглибленні неврологічного дефіциту. За відсутності протипоказань рекомендують використовувати МРТ.

Фізична терапія військовослужбовців із контузійними черепно-мозковими травмами розпочинається з методів оцінки. Одним із клінічних тестів є шкала рівноваги Берга, розроблена для вимірювання рівноваги в пацієнтів шляхом оцінювання здатності до виконання функціональних завдань. Вона актуальна для визначення ефективності втручань, а також кількісної характеристики функції. Ще одним клінічним тестом, який можна використовувати для пацієнтів із забоем головного мозку, є тест функціонального досягнення. Цим тестом визначають рівновагу в положенні стоячи та ризики падіння, що будуть важливими під час ходьби. Для виконання тесту пацієнт має самостійно, без підтримки, стояти принаймні 30 секунд та бути здатним зігнути хоча б одне плече щонайменше на 90 градусів [2].

Для проведення клінічного оцінювання балансу і мобільності рекомендують використовувати тест «Чотири квадрати». Тест було розроблено для оцінювання здатності пацієнта швидко змінювати напрямок під час крокування через низьку перешкоду вперед, назад і в боки, при цьому визначають час завершення випробування. Перш ніж використовувати цей тест, обстежуваний повинен бути здатним пройти принаймні 15 метрів з мінімальною допомогою. Як необхідне обладнання можна використовувати чотири одноопорні палички однієї конструкції або чотири дерев'яні палиці, кожна діаметром 2,5 см, завдовжки 1 м, секундомір [2].

Програму тренувань і покращення фізичного стану слід запровадити, за можливості, якомога раніше. Ця програма повинна включати

повторне тренування рівноваги, а також вправи з ходьби або заняття на стаціонарному велотренажері з метою подолання втоми внаслідок дезадаптації. Усі здорові індивіди у віці від 18 до 65 років потребують аеробної фізичної активності середньої інтенсивності протягом щонайменше 30 хвилин 5 днів на тиждень, і вправ зі збільшенням м'язової сили та витривалості як мінімум двічі на тиждень. Вправи можуть поліпшити настрій і стан здоров'я в осіб після ЧМТ.

Під час складання програми вправ слід пам'ятати про такі ключові пункти:

- Починати повільно, із часом збільшуйте тривалість і інтенсивність вправ.

- Здійснювати контроль частоти серцевих скорочень або ступеня навантаження.

- Змінювати програму тренувань для уникнення одноманітності.

- Використовувати календар або записник для позначення днів і тривалості тренувань.

- Після отримання дозволу від лікаря, який скерував пацієнта, можна перейти від ходьби або занять на стаціонарному велотренажері до інших аеробних навантажень, таких як біг або плавання. Можна включати інші заняття, які цікаві і впливають на рівновагу й зір одночасно, такі як гольф, боулінг, теніс, настільний теніс, велоспорт, лижний спорт і пішохідний туризм. Альтернативними вправами з тренування рівноваги можуть бути йога, тайцзи чи інші безконтактні бойові мистецтва [2, 4].

Отже, програма фізичної терапії військовослужбовців із контузійними черепно-мозковими травмами легкого ступеню надає можливість за найкоротші терміни максимально відновити втрачені функції координації руху та попередити когнітивні, поведінкові і психічні ускладнення.

## Література

1. Кас Ю. В., Коршняк В. О., Поліщук В. Т. Особливості гострої закритої черепно-мозкової травми, зумовленої вибуховою хвилею, в учасників бойових дій на сході України. *Вісник наукових досліджень*. 2015. № 2. URL: <https://doi.org/10.11603/2415-8798.2015.2.5579> (дата звернення: 09.04.2024).

2. Крук Б. Р., Росолянка Н. Я. Неінструментальні методи оцінки рівноваги у осіб із черепно-мозковою травмою. *Pain medicine*. 2018. Т. 3, № 2/1. С. 32-41. URL: <https://painmedicine.org.ua/index.php/pnmdcn/article/view/129> (дата звернення: 09.04.2024).

3. Легка черепно-мозкова травма. Реабілітаційний інструментарій / пер. з англ. Роман Шиян. К.: Наш формат, 2020. 704 с.

4. Забенко Ю.Ю., Атамась А.В., Півнева Т.А. Черепно-мозкова травма легкого строку: загальна характеристика, нейродегенеративні наслідки та моделювання. *Фізіологічний журнал*. Інститут фізіології імені О.О. Богомольця НАН України, 2017, № 63(3). С. 80-89 URL: <https://doi.org/10.15407/fz63.03.080> (дата звернення: 09.04.2024).

**ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРЕДМЕТУ  
«ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРІ  
І СПОРТІ» В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ ТА ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ**

**Клопов Р. В.**

*доктор педагогічних наук, професор,  
професор кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Козій Р. В.**

*аспірант,  
Класичний приватний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Воронкова Т. В.**

*викладач кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Здоров'я молоді є однією з найвищих цінностей суспільного та соціально-економічного розвитку України як європейської держави. Тому важливим завданням національної соціальної політики є вдосконалення існуючої системи формування в молодих людей здорового способу життя на основі європейських стандартів за рахунок модернізації професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної культури і спорту з урахуванням військових дій в Україні. Впровадження цифрових технологій відкриває нові можливості й ставить нові завдання щодо створення якісно кращих умов для масового залучення молоді до занять фізичною культурою і спортом, здорового харчування, дотримання правил гігієни тощо, та дає можливість отримувати освіту у сучасних складних умовах [1, 4, 5].

Особливої актуальності набула проблема збереження якості професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної культури і спорту в період сплеску пандемії COVID-19 та під час військових дій в Україні. Зупинка діяльності підприємств і навчальних закладів, постійні повітряні тривоги, обмеження рухливої мобільності громадян, у тому числі молоді, – усе це негативно впливає на спосіб життя, призводить до таких негативних наслідків як



гіподинамія, надмірна вага тіла, депресія. Виходячи з цього перехід на дистанційне навчання і розробка електронних засобів навчання набувають значної актуальності. Невід’ємним чинником формування готовності майбутніх фахівців до застосування дистанційних засобів навчання на основі інформаційних технологій є набуття майбутніми фахівцями фізичної культури і спорту специфічних інформаційних компетентностей для ефективного дистанційного викладання в сучасних складних умовах, а саме розробка електронних засобів навчального призначення і використання засобів онлайн конференцв’язку (ZOOM, Google Meet, Moodle та ін.) [2, 3, 5, 6].

Важливим чинником вирішення зазначених завдань є підготовка майбутніх фахівців фізичної культури і спорту, які володіють компетентностями використання і розробки електронних засобів навчання у своїй професійній діяльності. Наші попередні дослідження дають підстави стверджувати, що застосування електронних засобів навчання, засобів онлайн конференцв’язку (ZOOM, Google Meet, Moodle та ін.) не лише підвищує ефективність навчального процесу підготовки майбутніх фахівців фізичної культури і спорту, але й створює сприятливі можливості для збагачення їх методичного арсеналу в роботі з молоддю, зокрема в спортивному тренуванні, оздоровчої фізичної культури і формуванні здорового способу життя цієї соціально-вікової категорії [1–6].

У зв’язку з вищезазначеним ми адаптували навчальний курс «Інформаційні технології у фізичній культурі і спорті» для студентів другого магістерського рівня урахувавши максимальне застосування дистанційного і онлайн навчання в процесі професійної підготовки майбутніх фахівців фізичної культури і спорту.

У зміст курсу інтегровано тематичні блоки (Лекції і практичні заняття) щодо розробки дистанційних курсів, електронних підручників на основі гіпертексту та методичні аспекти застосування засобів онлайн конференцв’язку (ZOOM, Google Meet, Moodle та ін.) в процесі проведення лекційних і практичних занять спрямованих на вивчення рухових дій.

Таким чином, ми вважаємо, що процес формування готовності майбутніх фахівців до застосування дистанційних засобів навчання на основі інформаційних технологій можливо ефективно скорегувати оперативним оновленням навчального курсу «Інформаційні технології у фізичній культурі і спорті» для студентів другого магістерського рівня урахувавши максимальне застосування дистанційного і онлайн навчання. Урахувавши складні умови викладання навчальних предметів, особливо з вивчення рухових дій ми вважаємо актуальним розробку методичних аспектів застосування у професійній підготовці майбутніх фахівців фізичної культури і спорту online і offline навчання із

застосуванням засобів онлайн конференцв'язку (ZOOM, Google Meet, Moodle та ін.) і електронних засобів навчального призначення.

### Література

1. Гринченко І.Б. Інтеграція інновацій у процес професійної підготовки майбутніх вчителів фізичної культури. Наукові записки Харківського університету ім Г. Сковороди. 2012. Вип. 112. С. 149–157.

2. Burne G., Ovens A., Philpot R. Teaching Physical Education with Digital Technologies: a self-study of practice. Research Gate. 2018. P. 93–108. URL: <https://www.researchgate.net/publication/331262092> (дата звернення: 15.01.2021).

3. Даниско О.В. Електронний навчальний курс як засіб ресурсної підтримки професійної підготовки майбутніх вчителів фізичної культури в умовах змішаного навчання. Відкрите освітнє е-середовище сучасного університету. 2018. Вип. 5. С. 66–76.

4. Клопов, Р.В. Баркова, Ю. О. Особливості формування готовності майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту до розробки електронних навчально-методичних матеріалів. Proceedings of the 2nd International Scientific and Practical Conference «Scientific Research in XXI Century» (February 6–8, 2020). Ottawa, Canada: Methuen Publishing House, 2020. 176 p. P. 168–175.

5. Професійна підготовка майбутніх фахівців фізичного виховання і спорту із застосуванням інформаційних технологій: теорія і практика: [монографія] / Клопов Р.В., за ред. С.О.Сисоевої. Запоріжжя: Запорізький національний університет, 2010. 386 с.

6. BigBlueButton is a web conferencing system designed for online learning. URL: [https:// bigbluebutton.org/teachers/](https://bigbluebutton.org/teachers/) (дата звернення: 31.01.2021).

**ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЯ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ:  
ПЕРЕВАГИ ЗАСТОСУВАННЯ  
ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ**

**Клопов Р. В.**

*доктор педагогічних наук, професор,  
професор кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Свасьєв А. В.**

*доктор педагогічних наук, професор,  
завідувач кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Клопова В. О.**

*аспірант,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Актуальність даного дослідження полягає в необхідності забезпечення оптимального розвитку та досягнення високих результатів в спортивній діяльності. У контексті зростаючого інтересу до індивідуальних підходів у тренуванні, використання інформаційних технологій для персоналізації тренувальних програм стає важливим напрямком розвитку сучасного спорту. Дослідження в цій області допоможе розкрити потенціал інформаційних технологій у вдосконаленні тренувального процесу та підвищенні досягнень спортсменів.

Індивідуалізація тренувального процесу – це підхід до планування та проведення тренувань, який базується на унікальних потребах, характеристиках і можливостях кожного спортсмена окремо. Це означає, що тренувальні програми та методики розробляються з урахуванням індивідуальних особливостей атлета, його фізичних здібностей, рівня підготовленості та цілей. Індивідуалізація сприяє оптимізації тренувального процесу, підвищенню ефективності та досягненню більш значущих результатів.

Значення інформаційних технологій у спортивному тренуванні полягає в їхній можливості збору, аналізу та інтерпретації великого обсягу даних про фізичну активність, стан здоров'я та прогрес спортивної форми спортсменів. Ці технології дозволяють тренерам та спортсменам отримувати об'єктивну інформацію про їхню продуктивність, що сприяє удосконаленню тренувального процесу та досягненню високих спортивних результатів. Використання інформаційних технологій також дозволяє підвищити мотивацію спортсменів, забезпечити більш ефективну комунікацію з тренерами та забезпечити швидкий обмін важливою інформацією. Аналіз праць вітчизняних [1–4] та закордонних науковців дозволив виділити такі напрями застосування інформаційних технологій в індивідуалізації тренувального процесу: персоналізація тренувальних програм; моніторинг фізичного стану; інтерактивність і зворотний зв'язок; мотивація та психологічна підтримка.

Персоналізація тренувальних програм – це процес адаптації тренувального плану до індивідуальних характеристик, потреб та цілей кожного спортсмена. Цей підхід передбачає унікальне врахування ступеня розвитку рухових якостей, рівня спортивної підготовленості, історії травм, а також особистих переваг і обмежень кожного спортсмена. На наш погляд персоналізація тренувальних програм повинна передбачати: використання аналізу даних для визначення індивідуальних потреб спортсменів; адаптивність програм на основі зібраних даних про спортсменів.

Використання аналізу даних для визначення індивідуальних потреб спортсменів передбачає систематичний збір і обробку різноманітних даних про фізичну активність, стан здоров'я, психологічні та інші параметри, що впливають на їхні спортивні досягнення. Аналіз даних надає можливість розробляти персоналізовані тренувальні програми, які оптимізують навантаження, сприяють прогресу спортивної форми та мінімізують ризик травм. Адаптивність програм на основі зібраних даних про спортсменів означає, що тренувальні плани та стратегії модифікуються відповідно до змін у спортивній формі, потребах і прогресі кожного спортсмена. За допомогою аналізу даних про фізичну активність, результати тренувань, рівень втоми та інші параметри, програми дозволяють автоматично або за участю тренера коригуватися для досягнення оптимальних результатів. Цей підхід дозволяє пристосовувати тренувальні програми в реальному часі, забезпечуючи максимальну ефективність та адаптацію до потреб кожного спортсмена.

Моніторинг фізичного стану передбачає систематичне спостереження та оцінку різних аспектів фізичної активності та здоров'я спортсменів. Цей процес включає в себе збір і аналіз даних про серцевий ритм, рівень активності, якість та тривалість сну, а також інші параметри, які впливають на фізичний стан. На основі отриманих даних тренери та медичні фахівці можуть приймати обґрунтовані рішення

щодо об'єму навантаження, реабілітації та прогресу спортсменів. Ефективний моніторинг фізичного стану дозволяє попереджати перевантаження та травми, оптимізувати тренувальні процеси та досягати кращих результатів у спортивній діяльності.

Використання носимих пристроїв для збору даних про фізичну активність включає в себе використання різних видів пристроїв, таких як фітнес-трекери, смарт-годинники та інші, які можуть автоматично вимірювати рівень активності спортсмена протягом дня. Ці пристрої відстежують кількість кроків, витрачені калорії, час фізичної активності та інші параметри, надаючи об'єктивну інформацію про фізичну активність. Отримані дані можуть бути використані тренерами для аналізу та планування тренувальних програм, а також для моніторингу прогресу та досягнень спортсменів. Використання носимих пристроїв сприяє підвищенню інформованості спортсменів про їхню фізичну активність та сприяє оптимізації тренувального процесу.

Аналіз даних для оцінки ефективності тренувального процесу передбачає систематичне оброблення та інтерпретацію інформації, зібраної під час тренувань та змагань. Цей процес включає в себе аналіз результатів фізичних вправ, параметрів фізичного стану, показників витривалості та інших рухових якостей.

Інтерактивність і зворотний зв'язок в спортивному тренуванні означають взаємодію між тренером та спортсменом за допомогою різноманітних засобів комунікації та технологій. Це може включати відеотехнології для аналізу техніки, мобільні додатки для відстеження та обміну даними, а також віртуальних асистентів для надання порад та підтримки. Інтерактивність дозволяє спортсменам отримувати негайний зворотний зв'язок щодо їхньої продуктивності та надає можливість змінювати та удосконалювати свої показники в реальному часі. Такий взаємодіяльний підхід покращує ефективність тренувань, підвищує мотивацію та сприяє досягненню кращих результатів у спорті.

Мотивація та психологічна підтримка в спортивному тренуванні є ключовими елементами для досягнення високих результатів та підтримання психічного благополуччя спортсменів. Ці аспекти можуть бути підсилені за допомогою різних методів, таких як використання гейміфікації, створення мотиваційних програм, психологічний тренінг та індивідуальна підтримка від тренера чи психолога. Посилення мотивації та психологічної стійкості сприяє збереженню високого рівня зацікавленості та ентузіазму в тренувальному процесі, а також допомагає подолати стресові ситуації та перешкоди на шляху до досягнення спортивних цілей.

Використання гейміфікації в спортивному тренуванні включає застосування елементів гри та конкуренції для стимулювання мотивації та підвищення зацікавленості спортсменів у досягненні своїх цілей. Гейміфікація створює атмосферу здорової конкуренції та взаємодопомоги, що стимулює спортсменів до більш активної участі в

тренувальному процесі та досягненню кращих результатів. Цей підхід сприяє підвищенню ефективності тренувань та задоволенню від спортивної діяльності, що в свою чергу збільшує ймовірність досягнення спортивних цілей.

Психологічний супровід через віртуальних асистентів або онлайн-консультантів в спортивному тренуванні передбачає доступ до професійних психологів чи консультантів через інтернет-платформи або мобільні додатки. Цей підхід дозволяє спортсменам отримувати психологічну підтримку, поради та консультації в будь-який час та в будь-якому місці, що особливо актуально для тих, хто займається спортом у віддалених регіонах або має графік тренувань, який не завжди збігається з графіком роботи психолога. Віртуальний формат спілкування також може забезпечити більшу конфіденційність та зручність для спортсменів, що дозволяє їм вільно висловлювати свої думки та емоції. Цей вид психологічної підтримки сприяє покращенню психологічного стану спортсменів, підвищенню самооцінки та довіри до власних можливостей, а також допомагає вирішувати проблеми та подолати стресові ситуації, які можуть виникнути у тренувальному процесі.

Отже, використання інформаційних технологій для індивідуалізації тренувального процесу в спорті має низку переваг. Вони дозволяють збирати та аналізувати великі обсяги даних про фізичну активність, стан здоров'я та прогрес спортсменів, що дозволяє тренерам розробляти персоналізовані тренувальні програми для кожного спортсмена окремо. Крім того, інформаційні технології сприяють збільшенню мотивації, забезпечують швидкий доступ до необхідної інформації та підвищують ефективність комунікації між тренерами та спортсменами.

### Література

1. Адамчук В. Технологія індивідуалізації тренувального процесу багатоборців із легкої атлетики на етапі вищих досягнень у підготовчому періоді макроциклу. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2019. № 4. С. 109-117.

2. Гончарова Н., Усиченко В., Денисова Л. Використання сучасних інформаційних технологій у сфері оздоровчого фітнесу. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2012. № 3. С. 7-163.

3. Таможанська Г. В. Обґрунтування часових меж використання інформаційних технологій в заняттях мініфутболом зі студентками молодших курсів університетів. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2016. № 5. С. 46-53.

4. Товстоног О. Ф. Індивідуалізація підготовки спортсменів як основа досягнення високого спортивного результату. *Молода спортивна наука України*. 2010. № 1. С. 322-327.

## **ФУТБОЛЬНИЙ ФРІСТАЙЛ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ШКОЛЯРІВ**

**Коваленко Ю. О.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Кулініч В. М.**

*аспірант кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Зміцнення та збереження здоров'я учнів, підвищення рівня їх рухової підготовленості є найактуальнішими з головних завдань, які гостро стоять перед українським суспільством [1].

Наявність негативних тенденцій погіршення стану здоров'я школярів вимагає пошуку нових шляхів підвищення рівня рухової активності з метою зміцнення та збереження здоров'я, підвищення працездатності, зниження стомленості, підвищення опірності організму до несприятливих умов навколишнього середовища та підтримання на високому рівні фізичних і психічних можливостей за допомогою уроків фізичної культури в школі.

Одним із видів спортивних ігор, що включений до навчальної програми з фізичної культури у вигляді варіативного модуля, є футбол, як найбільш популярний та доступний засіб фізичного розвитку й зміцнення здоров'я дітей і підлітків. Футбол вимагає координованого прояву всіх рухових здібностей в постійно змінних ситуаціях. Відомо, що число рухових дій у футболістів велике. Йдеться про складні структури і їх творчі комбінації з виключно великою варіативністю.

Футбольний фрістайл у фізичному вихованні школярів може стати чудовим способом зробити заняття цікавішими та залучити учнів до активнішої участі. Фрістайл футбол поєднує в собі елементи жонглювання, трюки з м'ячем та креативне використання тіла, щоб контролювати м'яч і виконувати різноманітні фінти. Футбольний фрістайл – це повноцінна футбольна дисципліна, яка трансформувалася зі звичайної вуличної субкультури, з виконанням трюків із м'ячем різними частинами тіла. Він зародився в цирку ще на початку

XX століття [2, 3]. Потім, завдяки відомому футболістові Дієго Марадоні цей вид дисципліни здобув усесвітню популярність. Інтеграція футбольного фрістайлу у фізичне виховання може стимулювати інтерес до занять спортом, розвивати творчі та фізичні здібності учнів, а також сприяти розвитку командного духу та самодисципліни.

Сучасний футбольний фрістайл бере початок із 2006 року. В Україні повноцінний розвиток розпочався з 2008 року. Отже футбольний фрістайл потребує уміння пов'язувати різні складні рухи з м'ячем в комбінації з переходами з одного трюку в інший за півтори хвилини. Таким чином, ми вважаємо, що футбольний фрістайл має всі передумови зайняти достойну позицію серед засобів фізичного виховання школярів. Цей вид спорту новий, креативний, визнаний в усьому світі і найголовне – сприяє розвитку важливої фізичної здібності людини – спритності [3].

Вирішення цієї проблеми дозволить не лише удосконалити процес фізичного виховання учнів, але і забезпечить більш ефективну їх рухову підготовленість. Все це зумовлює актуальність і доцільність розробки запланованої теми.

Мета дослідження – дослідити вплив елементів футбольного фрістайлу на розвиток координаційних здібностей в учнів 4 класу.

У результаті теоретичного аналізу проблеми виявлено, футбольний фрістайл має всі передумови зайняти достойну позицію серед засобів фізичного виховання школярів. Цей вид спорту новий, креативний, визнаний в усьому світі і найголовніше – сприяє розвитку важливої фізичної здібності людини – спритності. Розвиток координаційних здібностей в учнів молодшого шкільного віку є основною в гармонійному розвитку всіх сторін моторики. Футбольний фрістайл потребує уміння пов'язувати різні складні рухи з м'ячем в комбінації з переходами з одного елементу в інший, креативного мислення і рухової фантазії, вміння придумувати цікаві елементи, вміння взаємодіяти з глядачами, «запалити» їх, терплячості. Фрістайл вимагає точності, ритму та координації для виконання трюків і комбінацій. Практика жонглювання м'ячем та виконання складних трюків сприяє розвитку дрібної моторики, покращуючи здатність школярів координувати рухи рук і ніг з високою точністю. Виконуючи фрістайл-трюки, учні вчать краще оцінювати відстані та швидкість, а також розвивають здатність антиципувати рух м'яча, що покращує їхнє просторове сприйняття та здатність швидко приймати рішення.

Багато фрістайл-трюків вимагають від спортсменів підтримувати баланс в складних позиціях, часто на одній нозі, покращуючи загальну координацію та здатність утримувати рівновагу. Фрістайл сприяє розвитку гнучкості та швидкості реакції, оскільки учні постійно адаптуються до рухів м'яча, реагуючи на його положення та швидкість для виконання трюків. У процесі вивчення фрістайлу школярі



стикаються з викликами та поступово долають їх, що підвищує їхню впевненість у власних силах і сприяє розвитку самостійності в навчанні та вдосконаленні особистих навичок. Фрістайл робить заняття фізичною культурою більш захопливими та мотивує учнів до регулярних тренувань, оскільки вони прагнуть освоїти нові трюки та покращити свої навички.

Наприкінці навчального року отримано достовірні зміни за всіма тестами, що характеризують прояв координаційних здібностей учнів, як у хлопчиків, так і у дівчаток. Найбільший відносний приріст показників у хлопчиків виявлено у метанні в ціль (131,43%), у стрибках на скакалці (43,39%). Найменший зафіксовано у човниковому бігу (-14,49%) та тесті «Фламінго» (-8,16%). У дівчаток найбільший відносний приріст відмічено у метанні м'яча 64,52% та у стрибках на скакалці (44,1%). Найменший – у човниковому бігу (15,02%). Найбільший відносний приріст показників спеціальної фізичної підготовленості, як у хлопчиків, так і у дівчаток виявлено у зупинці м'яча та жонглюванні м'яча. Найменший відносний приріст зафіксовано у веденні м'яча. Достовірний приріст відмічено у хлопчиків у показниках ведення м'яча, у дівчаток у веденні та зупинці м'яча.

Таким чином, фрістайл можна рекомендувати як ефективний засіб розвитку координаційних здібностей у школярів на уроках фізичної культури.

### **Література**

1. Грибовська І.Б., Данилевич М.В. Оздоровча програма з фізичного виховання для вчителів фізичної культури. Новітні медико-педагогічні технології зміцнення та збереження здоров'я учнівської молоді: навч.-метод. посіб. [для учителів фіз. культури]. Львів : Українські технології, 2003. С. 4–14.

2. Кілька причин полюбити футбольний фрістайл. URL : <https://www.redbull.com/ua-uk/red-bull-street-style-pushing-progression>.

3. Стадніченко В. Ю. Засоби футбольного фрістайлу у системі фізичного виховання учнів молодшого шкільного віку : кваліфікаційна робота магістра спеціальності 017 "Фізична культура і спорт" / наук. керівник А. А. Орлов. Запоріжжя : ЗНУ, 2023. 55 с.

**ПРАВИЛА ПІДБОРУ ТА ВИКОРИСТАННЯ  
ДОПОМІЖНИХ ЗАСОБІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ДИСПЛАЗІЇ  
ТАЗОСТЕГНЕВОГО СУГЛОБУ У ДІТЕЙ ГРУДНОГО ВІКУ**

**Курдас Є. С.**

*магістр 1 курсу спеціальності Терапія, реабілітація,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Позмогова Н. В.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Актуальність. За даними статистики в Україні дисплазія кульшового суглоба діагностується у 5–20% новонароджених дітей, причому у дівчат в 5–6 разів частіше. Це поширена патологія, яка при своєчасному виявленні та правильній терапії успішно лікується. Невчасне виявлення та лікування дисплазії кульшового суглобу може призвести до серйозних ускладнень, таких як деформація суглобу, дегенерація хряща, обмежена рухливість та навіть інвалідність [2]. Комплексний підхід, який включає кінезіотерапію, масаж, фізіотерапію, носіння ортопедичних виробів може значно покращити стан дитини та забезпечити їй оптимальні умови для розвитку. Актуальність проблеми дисплазії кульшового суглобу у дітей грудного віку підкреслює необхідність розробки та впровадження ефективних стратегій реабілітації, у тому числі правильного підбору допоміжних засобів реабілітації, що допоможе зменшити її наслідки та покращити якість життя дітей [1].

Мета роботи – визначити правила підбору та використання допоміжних засобів реабілітації при дисплазії тазостегневого суглобу у дітей грудного віку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дисплазія кульшового суглоба – це вроджена патологія або розвивається в перші місяці життя дитини, характеризується несправною або неправильною формою кульшового суглобу [2].

Основні ознаки дисплазії кульшового суглобу у дитини можуть включати:

– обмежену рухливість або неспроможність розпростерти ноги відносно таза;

- асиметрію складання ніжок або нерівномірність довжини ніг;
- щелеподібну форму кульшового суглобу при пальпації;
- клацання або щebetання під час руху суглобу [3].

Принципи лікування дисплазії зводяться до фіксації тазостегнових суглобів в анатомічно правильному положенні. Це надає їм можливість фізіологічного розвитку і зміцнення і не дає хворобі прогресувати. Зазвичай, новонароджена дитина самостійно набуває пози із злегка зігнутими відведеними стегнами. Власне це положення є фізіологічним і його необхідно зберігати при пеленанні. При встановленні діагнозу дисплазії кульшових суглобів ще в пологовому будинку маму навчають виконувати широке пеленання дитини. Таке пеленання сприяє правильному формуванню кульшового суглоба і запобігає розвитку вивиху чи підвивиху стегна, через що показане усім дітям в перші місяці життя [1].

Для кращого утримання ніжок дитини в положенні відведення і згинання потрібно користуватися спеціальними профілактичними штанцями, використання яких доповнює широке пеленання, гарантує стабільне відведення і згинання ніжок і полегшує гігієнічний догляд за дітьми.

Велике значення при дисплазії тазостегневого суглобу має правильність підбору та застосування допоміжних засобів реабілітації. Залежно від характеру і ступеня патології, дисплазія тазостегнових суглобів у дітей може лікуватися різними способами, але головною умовою є постійна фіксація стегна в анатомічно правильному розведеному положенні. Для цього можуть використовуватися такі вироби, як: стремена Павлика, подушки Фрейка, шини-розпірки, в складних випадках – гіпсова або полімерна іммобілізація. Їх призначають в індивідуальному порядку, враховуючи ступінь захворювання, вік малюка і інші його особливості.

Стремена Павлика – пристосування для корекції патологій розвитку ТБС, яке складається з системи застібаючихся навколо ніжок і тіла ремінців, що забезпечують фіксацію кінцівок в розведеному зігнутому стані. Стремена Павлика можуть використовуватися при будь-яких ступенях дисплазії (предвивих, підвивих і вроджений вивих стегна), що робить їх універсальним виробом для лікування цієї патології як у новонароджених, так і у більш дорослих діток (до 1,5 років).

Подушка Фрейка – ортопедичне пристосування, що застосовується для лікування легких ступенів дисплазії у новонароджених, а також предвивиху і вивиху ТБС. Подушка Фрейка являє собою щільний валик з системою фіксаторів і ремінців, який укладається між стегон і, таким чином, фіксує ніжки в розведеному положенні. Це дозволяє створити

оптимальні умови для правильного формування суглобів і досить швидко позбутися дефекту, так як дисплазія у новонароджених добре піддається корекції і, в більшості випадків, позитивного результату вдається добитися за кілька місяців регулярного використання такого бандажа.

Апарат Гневковського успішно використовується при лікуванні вродженого вивиху стегна і різних стадій дисплазії. Апарат Гневковського складається з пов'язок, манжет і металевого поясу, обсяг яких можна регулювати за допомогою застібок, в залежності від індивідуальних особливостей дитини, а також спеціальних шарнірних замків, які допомагають змінювати ступінь відведення та розведення ніжок. Більш сучасними і зручними модифікацією даного пристосування є шина, що дозволяє вправляти тазостегновий суглоб в максимально шадному режимі.

Шина Віленського – спеціальна металева конструкція, призначена для правильного розведення нижніх кінцівок при лікуванні різних ступенів дисплазії. Зовні вона являє собою розпірку з манжетами по краях, в центрі якої знаходиться телескопічний механізм. Завдяки такій будові шина Віленського дозволяє легко регулювати кут розведення ніжок дитини і, разом з тим, забезпечувати стабілізацію суглобових елементів.

Шина Кошля або її аналог – розсувні профштани, складається з двох півкілець для стегон, з'єднаних між собою розсувною шиною, і кріплення у вигляді поясу і лямок. Завдяки великій зоні регулювання виріб допомагає поступово збільшувати ступінь відведення стегна, забезпечуючи тим самим надійну фіксацію суглоба без обмеження його рухливості і мінімум дискомфорту для малюка.

Щоб використання виробу принесло максимум користі і було комфортним для малюка, дуже важливо правильно вибрати його розмір. Для цього необхідно орієнтуватися на такі показники, як:

- вік дитини. За цим параметром, зокрема, прийнято вибирати стремена Павлика і апарат Гневковського: 0 розмір призначений для новонароджених і малюків до 3 місяців, 1 розмір – для дітей 3–6 місяців. Також від віку буде залежати те, яку краще застосовувати шину Віленського: моделі, що забезпечують розведення кінцівок на 20–30 см підходять для немовлят, а вироби з розлученням 25–35 см і більше краще використовувати в віці від 1 року;

- зріст і окружність грудної клітини. Деякі виробники дитячих бандажів для стегнових суглобів рекомендують орієнтуватися саме на ці показники;

- відстань між підколінними ямками. Якщо обираємо штанці Фрейка, необхідно виміряти довжину між колінами при їх відведенні на

максимальну ширину в зігнутому стані, і звіритися з розмірною сіткою виробника [4].

Таким чином, ефективне використання допоміжних засобів реабілітації при дисплазії тазостегневого суглобу у дітей грудного віку сприяє відновленню функції суглобу, зменшенню болю та дискомфорту, а також запобігає подальшим ускладненням. Підбір допоміжних засобів здійснюється індивідуально для кожної дитини з урахуванням її віку, ступеня дисплазії, супутніх патологій та фізичних можливостей. Важливо також навчити батьків правилам коректного використання допоміжних засобів вдома, що сприятиме досягненню кращих результатів на всіх етапах реабілітації при дисплазії тазостегневого суглобу у дітей грудного віку.

### Література

1. Левицький А.Ф., Головатюк Д.В., Карабенюк О.В., Вітязь В.М. Діагностика та лікування дисплазії кульшового суглоба та вродженого звиху стегна у дітей – *Вісник НАН України*, 2019. С. 91-96.
2. Дисплазія кульшових суглобів у новонароджених. *ДУ Інститут травматології та ортопедії НАМН України*, 2021, URL: <https://ito.gov.ua/novini-ta-podii/displaziya-kulshovih-suglobiv-u-novonarodzhenih.html> (дата звернення 07.04.2024).
3. Кулик О.М., Чемерис О.А. Рання діагностика вродженого вивиху стегна та дисплазії кульшового суглоба за допомогою ультразвуку. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2010, С. 65-67.
4. Козаченко. А.Ю. Ортези на тазостегновий суглоб для дітей. 2020, URL: <https://ortop.ua/ua/stati/ortezy-na-tazobedrennyu-sustav-dlya-detey-kogda-neobkhodimu-ikh-vidy-i-kak-vybrat/> (дата звернення 07.04.2024).

**METHODOLOGICAL FEATURES OF SING THE TOOLS  
OF THE BWF “SHUTTLE TIME” PROGRAM  
FOR THE DEVELOPMENT OF COORDINATION SKILLS  
IN STUDENTS**

**Ohnystyi A. V.**

*Ph.D. in Physical Education and Sports, Associate Professor,  
Head of the Department of Physical Education,  
Ternopil Volodymyr Gnatyuk National Pedagogical University  
Ternopil, Ukraine*

**Ohnysta K. M.**

*Ph.D. in Physical Education and Sports,  
Associate Professor at the Department of Physical Education,  
Ternopil Volodymyr Gnatyuk National Pedagogical University  
Ternopil, Ukraine*

Badminton refers to acyclic, complexly coordinated types of motor activity, which is characterized by high accuracy and speed of execution of technical and tactical techniques in various ways, fast and accurate spatial orientation on the playground. The main manifestations of coordination abilities in badminton are [5, 6]:

- Motor memory (accuracy of reproduction of muscle efforts). A number of factors influence the accuracy of hitting in badminton: the angle of rotation of the hand during the hit, the force of compression of the handle of the racket, etc.
- The ability to orientate in space is necessary when moving on the court, controlling the boundaries of the court, when performing a serve – hitting the service zone, when performing a high-long shot – hitting the opponent's court.
- The ability to balance is manifested when hitting the steering wheel and moving around the court.

The analysis of scientific and methodical literature was carried out Yu Lyuwei [6], Xu Xiangqian [4] over the past five years found that scientists and practitioners suggest using programs of different durations in the process of developing motor skills. It is noted that already after 20–25 classes it is possible to get a positive effect from the influence of programs aimed at developing motor skills in badminton players. Therefore, we suggest considering the BWF Shuttle Time program as a means of developing coordination abilities, which is focused on 22 lessons [1, 4].

When solving the issue with the content of the methodology for the development of coordination abilities, we took into account the fact that the educational process under the BWF Shuttle Time program for elementary school students is primarily educational, not training oriented [1]. The BWF Shuttle Time methodology is based on: general development exercises of coordination orientation, as well as exercises that contribute to the formation of abilities and skills to perform technical and tactical techniques specific from the point of view of coordination abilities for badminton.

Means for the development of coordination abilities are specially directed physical exercises systematized in blocks, as well as mobile games and relay races.

The BWF Shuttle Time methodology has been adapted by us and is offered for implementation within 4 months (22 lessons) and can be used in any primary school class. When holding three lessons a week, one lesson is devoted to learning the game of badminton and developing coordination abilities according to the BWF Shuttle Time method [3, 4].

Solving this task took 10–15 minutes of the entire lesson.

The structure of the lesson remains traditional (preparatory, main and final parts). The whole lesson lasts 40 minutes.

It should be noted that exercises that require subtle differentiation of efforts (including practice of actions with the steering wheel) are undesirable to perform after power loads. Therefore, we used exercises for the development of coordination abilities in the preparatory and main part of the lesson, and in the final part, exercises on the use of the coordination ladder were included.

We used exercises that affect the auditory, visual and motor sensory systems.

The development of coordination of hand movement is facilitated by the use of various objects in shape, weight, and texture (ball, shuttlecock, balloon). It also contributes to the formation and development of the child's objective thinking. Tasks for the development of simple and complex reactions are used to develop the ability to react. For the development of a simple reaction, it is recommended to use such exercises as changing the direction of movement according to a signal, speeding up or slowing down, etc., for the development of a complex reaction: after one signal – stop, after another signal – change the direction of movement, and so on [3, 4].

To develop the kinesthetic ability to reproduce spatial, temporal and force parameters of movements, the following exercises are used: throwing a shuttlecock at a target and at a given distance; jumping for a given distance; turns by a given number of degrees; special exercises with a frill. The development of the ability to differentiate the parameters listed above was carried out through the introduction of strictly regulated changes in individual parameters of the performed movements and actions. It is recommended to

use objects of different weight and shape. Exercises are performed both with and without visual control.

For the development of orientation in space, it is recommended to use special tasks: changing the positions of hands, legs and body in space (to the sides, up, angular characteristics – 450, 600); changing the plane and direction of movements according to the signal (reaction of visual and auditory analyzers); exercises in pairs; shuttlecock throws at the target from different starting positions; performing exercises without visual control.

To develop the ability to maintain balance, it is recommended to use exercises: in interaction with a partner – jumps from different starting positions (squatting, facing each other, back to each other, standing on a gymnastic bench) in different directions; walking on the gymnastic bench, step by step, sideways, on toes, with the back forward; maintaining a posture in unstable initial positions (on one leg) and others.

Taking into account the age of children, it is recommended to widely use general developmental exercises, mobile games and relays, which effectively affect various sensory systems and contribute to the development of various coordination abilities.

It is necessary to apply exercises for the muscles of the hand and fingers, including with a racket, juggling a balloon, juggling a shuttlecock with the open and closed side of the racket, passing the "shuttle track", bouncing shuttlecocks up with the open side of the racket, as well as preparatory exercises.

Changing the way of performing exercises is achieved by changing the initial positions, efforts, pace and volume of movements. When additional movements are introduced to the usual motor action, performing an exercise without visual control, changing its spatial boundaries, a change in the conditions for performing exercises is achieved [2, 3].

It should be noted that exercises that will contribute to the development of coordination abilities for children of primary school age should be of low intensity, but as they are mastered, a gradual increase in intensity is necessary. The duration of continuous work in one exercise is usually 10–200 seconds. The duration of the exercise in the proposed method ranges from 30–60 s to 2–3 minutes, however, in mobile games and relays, the duration should be slightly longer – from 2–3 to 3–4 minutes, since explaining the rules of the game, showing the performance of the relay takes some time.

The number of repetitions in each exercise for short-term work should be from 6 to 10–12 times. If the task is longer, then the number of repetitions can be no more than 2–3 times.

The development of coordination abilities by means of the BWF Shuttle Time program is facilitated by the optimal ratio of relay races and games of different intensity.



This method is used at the end of the main part of the lesson, when children are tired and their attention is weakened, which allows to activate their activity and ensure interest in the exercises performed. In this case, it is advisable to hold games. The duration of moving games is from 3 to 5 minutes, the number of repetitions – from 2 to 4 times, depending on the content.

**Conclusions.** Summarizing the above, we note that the method of developing the coordination abilities of primary school students using the tools of the international program BWF Shuttle Times should be carried out taking into account the specific principles of the organization of the educational process: a comprehensive approach to the development and diagnosis of coordination abilities; unity of development of mental and motor components of motor abilities.

### **Bibliography**

1. English-Shuttle-Time-Teachers-Manuals. Printed by Fussian Advertising & Printing Sdn. Bhd. Kuala Lumpur. 2017. 100 p.

2. Ognystyy AV, Ognysta KM, Bozhyk MV International program bwf "shuttle time" as educational fitness technology. Wloclawek, Republic of Poland March 5–6, 2021 DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-044-5-19> (date of access: 21.01.2024).

3. Ohnystyi Andrii, Ohnysta Kateryna, Maliar Eduard, Maliar Nely. Development of coordination abilities of young badminton players by means of the BWF Shuttle time international program. Scientific Journal of National Pedagogical Dragomanov University Series 15 Scientific and pedagogical problems of physical culture (physical culture and sports). – March 2024. Z. 352-356. DOI:10.31392/UDU-nc.series15.2024.3K(176).77

4. Shuttle Time: Website. url<https://shuttletime.bwfbadminton.com>(date of application: 20.03.2024).

5. Xu Xiangqian. Comprehensive control over the functional state of qualified badminton players. Qualifying scientific work on the rights of the manuscript. The dissertation for the degree of the Doctor of Philosophy on a specialty 017 Physical Culture and Sports (field of knowledge 01 Education / Pedagogy). National University of Ukraine on Physical Education and Sport, Kyiv, 2022. 200

6. Yu Lyuwei. Improvement of physical conditioning among qualified badminton players at the preliminary basic training stage. – Qualifying scientific work on the rights of the manuscript. Thesis for PhD degree in specialty 017 – Physical Culture and Sport, 01 – Education/Pedagogy, Ivan Bobersky Lviv State University of Physical Culture. Lviv, 2022. 237

## **ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ФІЗИЧНОГО СТАНУ СТУДЕНТОК ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ ЖИТТЯ**

**Павелько О. М.**

*аспірантка кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Свасьєв А. В.**

*завідувач, професор кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Сучасні умови життя нашої країни характеризуються дуже значними змінами у соціально-економічній та політичній ситуації, що пов'язане з минулими роками світової пандемії на COVID-19 та військовим станом, який триває й у теперішній час [1, с. 15; 5, с. 83; 8, с. 91].

Цілком природно, що викладені вище несприятливі чинники досить негативно вплинули на систему організації навчального процесу у багатьох вишах України, особливо тих, які розташовані у прифронтовій зоні. Вже більше чотирьох років в цих закладах впровадженій навчальний процес у режимі он-лайн без безпосередньої присутності студентів та студенток у навчальних аудиторіях, лабораторіях, спортивних залах тощо. На думку багатьох фахівців особливо несприятливим є вплив навчальних занять у дистанційному форматі на дисципліні практичного блоку, зокрема, фізичного виховання [2, с. 20; 3, с. 101; 4, с. 192].

З урахуванням сучасних складних умов життя та з метою збереження та при можливості підвищення ефективності занять з фізичного виховання для студентської молоді зараз активно розробляються різноманітні програми дистанційних занять з фізичного виховання для студентів та студенток закладів вищої освіти з використанням найбільш доступних та привабливих для них видів фізичних вправ, наприклад, різних видів фітнесу для студенток-дівчат [3, с. 99; 7, с. 177; 8, с. 95].

Актуальність та безсумнівна практична значущість окресленої проблеми були передумовами для проведення справжнього дослідження, метою якого стало експериментальне обґрунтування ефективності авторської програми дистанційних занять з фізичного виховання студенток 17–19 років закладу вищої освіти для підвищення рівня їх фізичного стану.

В рамках педагогічного експерименту нами було проведено вивчення змін у фізичному стані 59 студенток Запорізького національного університету віком 17–19 років під впливом різних програм дистанційних занять з фізичного виховання. Дівчата контрольної групи (28 студенток) займалися за програмою дистанційних занять, яка використовувалася нами у попередньому навчальному році та потребувала деякої корекції, тоді як студентки експериментальної групи (31 дівчина) займалися за модифікованою програмою. Відмінності між вказаними програмами були у наступному: в експериментальній програмі був збільшений обсяг годин на розвиток витривалості та аеробних можливостей у першому модулі на 25%, у другому та третьому – на 20% та на 15% – у четвертому модулі за рахунок зменшення годин на розвиток координаційних здібностей. З метою покращення силових здібностей студенток було запропоновано на 10%, 7% та 5% збільшити обсяг навантажень силової спрямованості відповідно у першому, другому-третьому та четвертому модулях, але зменшити кількість годин для розвитку гнучкості.

Для кожної зміни в обсязі годин враховували результати експертної оцінки досвідчених викладачів з фізичного виховання вищів м. Запоріжжя та додатково розраховували відповідні коефіцієнти конкордації.

Для оцінки фізичного стану студенток контрольної та експериментальної груп визначали наступні інтегральні показники:

- рівень фізичної підготовленості (РФП, бали) як інтегральний показник результатів в традиційних тестах на визначення фізичної роботоздатності, аеробної продуктивності, силових та координаційних здібностей, рівня розвитку гнучкості та сили м'язів спини та пресу;

- рівень функціонального стану серцево-судинної системи (РФСсс, бали) як інтегральний показник бальної оцінки за величини частоти серцевих скорочень (ЧСС), артеріального тиску (АТ), систолічного (СОК) та хвилинного (ХОК) об'ємів крові, серцевого індексу (СІ), коефіцієнту економічності кровообігу (КЕК), загального периферичного опору судин (ЗПОС), індексу Робінсону. Окремі показники визначали за допомогою комп'ютерної програми «ШВСМ-інтеграл» [6, с. 165–168];

- рівень функціонального стану системи зовнішнього дихання (РФСзд, бали) як інтегральний показник бальної оцінки за величини життєвої ємності легень (ЖЄЛ, мл), часу затримки дихання на вдоху (Твд) та видиху (Твид), індексів гіпоксії та Скібінського. Окремі показники визначали за допомогою комп'ютерної програми «ШВСМ-інтеграл» [6, с. 169–172];

- рівень фізичного здоров'я (РФЗ, бали) за допомогою комп'ютерної програми «Оберіг» [6, с. 177–181];

- рівень фізичного стану (РФізС, бали) як інтегральний показник бальної оцінки за РФП, РФСсс, РФСзд та РФЗ.

За результатами тестування розраховували загальний рівень фізичної підготовленості (РФП, бали) студенток, які взяли участь в експерименті.

Всі отримані в ході дослідження дані були оброблені за допомогою пакетів статистичних програм «STATISTIKA 7.0» та EXEL.

Результати проведеного дослідження свідчили про наступне (табл. 1).

Таблиця 1

**Величини показників фізичного стану студенток 17–19 років контрольної (КГ) та експериментальної (ЕГ) груп на початку та наприкінці дослідження ( $\bar{x} \pm S$ )**

Показники	КГ (n=28)		ЕГ (n=31)	
	До	Після	До	Після
РФП, бали	48,42±2,11	53,49±2,07	47,64±2,35	60,35±1,98*** <sup>ooo</sup>
РФСсс, бали	58,51±2,14	62,69±2,14	55,65±1,72	75,42±2,40*** <sup>ooo</sup>
РФСзд, бали	55,91±3,12	60,99±3,12	56,75±2,13	81,93±3,11*** <sup>ooo</sup>
РФЗ, бали	38,93±2,83	44,58±2,83	42,27±1,72	68,70±3,20*** <sup>ooo</sup>
РФізС, бали	50,79±2,44	55,49±2,75	50,63±2,17	71,68±2,73*** <sup>ooo</sup>

Примітка: \* –  $p < 0,05$ ; \*\*\* –  $p < 0,001$  в порівнянні з контрольною групою; <sup>ooo</sup> –  $p < 0,001$  в порівнянні з початком дослідження.

На початку педагогічного експерименту для студенток контрольної та експериментальної груп були характерні практично однакові середні величини рівнів функціонального стану систем кровообігу та зовнішнього дихання, нижче за середні – рівні фізичної підготовленості та фізичного здоров'я та середні значення рівня фізичного стану. Можна було констатувати відносну «однорідність» дівчат контрольної та експериментальної груп, що має важливе значення для об'єктивної інтерпретації наступних матеріалів дослідження.

Аналіз результатів повторного обстеження студенток обох груп наприкінці експерименту дозволив встановити достовірну перевагу дівчат експериментальної групи, у яких були зареєстровані достовірно кращі ніж в контрольній групі студенток величини усіх вивчених інтегральних показників, зокрема рівня фізичного стану, величини якого становили відповідно 71,68±2,73 бали та 55,49±2,75 балів.

Слід зазначити також, що в експериментальній групі дівчат відмічалось достовірне покращення усіх вивчених параметрів к завершенню дослідження, тоді як в групі дівчат контрольної групи можна було говорити лише про тенденцію до покращення. Крім цього, в контрольній групі дівчат не спостерігалось якісних змін вказаних показників, тоді як у представниць експериментальної групи рівня фізичної підготовленості к завершенню дослідження розглядався вже як

середній, а рівні функціонального стану систем кровообігу, зовнішнього дихання, фізичного здоров'я та фізичного стану – як вище за середні.

У цілому матеріали проведеного дослідження свідчили про високу ефективність розробленої нами модифікованої програми дистанційних занять з фізичного виховання, використання якої серед студенток 17–19 років сприяло суттєвому покращенню їх фізичного стану та його окремих складових.

### Література

1. Андрес А.С., Павлось Р.М., Король О.С., Безребельна О.П. Здоровий спосіб життя в реаліях освітнього процесу із фізичного виховання студентів під час карантину. Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури. Фізична культура і спорт, 2021. Вип. 10(141). С. 11–15.

2. Зеніна І.В., Гаврилова Н.М., Кузьменко Н.В. Особливості фізичного виховання студентів в умовах дистанційного навчання. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт), 2021. (6(137)). С. 19–22.

3. Кривенцова І.В., Клименченко В.Г., Іванов О.В. Дистанційна освіта з фізичного виховання в період карантину. Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. Харків, 2020. №5(2). С. 98–103.

4. Лещенко Г.А., Захарова О.В. Фізичне виховання студентів закладів вищої освіти в умовах дистанційного навчання. Наукові записки. Серія: Педагогічні науки, 2021. (207). С. 189–194.

5. Ляшенко В., Підвальна О., Булейченко О. Вплив самоізоляції на фізичну активність студентів. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт), 2021. Вип. 6(137). С. 82–85.

6. Маліков М.В., Богдановська Н.В., Сватъев А.В. Функціональна діагностика в фізичному вихованні та спорті. Навчальний посібник (під грифом МОН України). Запоріжжя: ЗНУ, 2006. 199 с.

7. Панчук І., Панчук А., Кашуба А., Ковальський В. Фітнес-програми для підвищення рухової активності студентів: аналіз досліджень. Інноватика у вихованні, 2021. Вип. 13 (21). С. 173–183.

8. Цибулько Л.Г., Глоба Г.В. Особливості дистанційного навчання студентів факультету фізичного виховання в умовах карантину. Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки, 2021. 6(344) Ч. 2. С. 84–97.

**ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ  
ДЛЯ МОНІТОРИНГУ ТА УПРАВЛІННЯ  
РУХОВОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ЛЮДИНИ**

**Руленко В. В.**

*аспірант,*

*Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Богдановська Н. В.**

*доктор біологічних наук, професор,  
завідувач кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Бойченко К. Ю.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
доцент кафедри медико-біологічних основ  
фізичного виховання і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Вступ.** У сучасному світі, де поширені гіподинамія та хронічні захворювання, пов'язані з нею, питання моніторингу та управління руховою діяльністю людини стає все більш актуальним. Зростає потреба в ефективних інструментах, які допоможуть людям вести більш активний та здоровий спосіб життя.

Інформаційні технології (ІТ) відіграють все більш значущу роль у різних сферах життя, і сфера моніторингу та управління руховою діяльністю не є винятком. ІТ-інструменти мають значний потенціал для покращення цієї сфери завдяки своїм можливостям:

– Збір та обробка даних: ІТ-пристрої та мобільні додатки дозволяють збирати та обробляти великі обсяги даних про фізичну активність з високою точністю.

– Аналіз та візуалізація даних: ІТ-інструменти можуть використовуватися для аналізу даних про фізичну активність та візуалізації результатів у зручному та зрозумілому форматі.

– Персоналізація: ІТ-технології дозволяють створювати персоналізовані плани тренувань та рекомендації, що відповідають індивідуальним потребам та цілям користувача.

– Мотивація та підтримка: ІТ-інструменти можуть використовуватися для мотивації та підтримки людей у процесі досягнення їх цілей щодо фізичної активності [1, с. 44].

**Цілі та завдання дослідження.** Метою даного дослідження є вивчення та аналіз використання інформаційних технологій для моніторингу та управління руховою діяльністю людини. Завдання дослідження:

– Аналіз наукової літератури з теми моніторингу та управління руховою діяльністю людини за допомогою ІТ-інструментів.

– Систематизація та узагальнення інформації про доступні ІТ-інструменти.

– Вивчення результатів досліджень щодо ефективності використання ІТ-інструментів для моніторингу та управління руховою діяльністю.

– Формулювання висновків та рекомендацій щодо вдосконалення та розвитку ІТ-інструментів [6, с. 18].

**Методи дослідження.** Для досягнення поставлених цілей будуть використовуватися такі методи дослідження:

– Аналіз наукової літератури

– Вивчення та аналіз ІТ-інструментів

– Узагальнення та систематизація інформації

– Аналітичні та статистичні методи.

**Результати дослідження.** Дослідження показали, що використання інформаційних технологій може мати ряд позитивних результатів для рухової активності людини:

Збільшення рівня активності: Дослідження показали, що люди, які використовують мобільні додатки для фітнесу або інші технології для моніторингу своєї активності, як правило, більш активні, ніж ті, хто їх не використовує [2, с. 22].

Підвищення мотивації: Технології можуть допомогти людям ставити цілі, відстежувати свій прогрес і отримувати винагороди за свої досягнення, що може підвищити їхню мотивацію до занять спортом.

Персоналізація: Інформаційні технології дозволяють людям отримувати персоналізовані рекомендації щодо тренувань, харчування та інших аспектів здорового способу життя.

Покращення результатів: Дослідження показали, що люди, які використовують інформаційні технології для моніторингу та управління своєю руховою діяльністю, як правило, досягають кращих результатів, ніж ті, хто їх не використовує [3, с. 11].

Приклади інформаційних технологій для моніторингу та управління руховою діяльністю:

- Фітнес-браслети та смарт-годинники: Ці пристрої відстежують вашу активність, сон, частоту серцевих скорочень та інші показники.

- Мобільні додатки для фітнесу: Існує безліч мобільних додатків, які можуть допомогти вам відстежувати свою активність, ставити цілі та отримувати персоналізовані рекомендації.

- Системи віртуальної реальності (VR): VR-системи можуть використовуватися для створення захоплюючих ігрових середовищ, які мотивують людей до рухової активності.

- Системи доповненої реальності (AR): AR-системи можуть використовуватися для накладання віртуальної інформації на реальний світ, щоб допомогти людям орієнтуватися під час тренувань.

- Системи штучного інтелекту (AI): AI-системи можуть використовуватися для аналізу даних про вашу активність і надання персоналізованих рекомендацій [5, с. 114].

**Висновок.** Інформаційні технології мають значний потенціал для покращення моніторингу та управління руховою діяльністю людини.

Переваги використання ІТ-інструментів:

- Збільшення рівня активності

- Підвищення мотивації

- Персоналізація

- Покращення результатів.

Важливо використовувати ІТ-інструменти відповідально й зважати на етичні аспекти, такі як конфіденційність даних.

Для подальшого розвитку ІТ-інструментів у цій сфері рекомендується:

- Розробка нових ІТ-інструментів, які враховують етичні аспекти.

- Підвищення доступності та простоти використання ІТ-інструментів.

- Проведення додаткових досліджень щодо ефективності використання ІТ-інструментів.

Впровадження ІТ-інструментів у сферу моніторингу та управління руховою діяльністю може значно покращити здоров'я та якість життя людей.

## Література

1. Абрамович С. М., Бондарчук О. В., Загороднюк І. В. Інформаційні технології в системі моніторингу та управління руховою активністю людини. *Вісник Національного університету фізичного виховання і спорту України*. Київ, 2018. С. 43–48.



2. Бабенко О. М., Войтенко О. О., Гуцал А. М. Використання інформаційних технологій для моніторингу та управління руховою активністю школярів. *Фізичне виховання в школі*. Київ, 2019. С. 20–24.

3. Гуменюк О. М., Гуменюк О. О. Інформаційні технології в системі фізичного виховання та спорту. *Фізична культура, спорт і туризм*. Київ, 2017. С. 10–14.

4. Капшук О. В., Ковальчук О. В., Ковальчук Я. В. Використання мобільних додатків для моніторингу рухової активності студентів. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. Київ, 2018. С. 52–57.

5. Ковальчук О. В., Ковальчук Я. В., Ковальчук Т. В. Вплив інформаційних технологій на мотивацію до занять фізичною культурою. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Херсон, 2019. С. 113–118.

6. Єрмаков С. С., Петрова Н. М., Синяк О. В. Фізична культура: теорія і методика: навч. посіб. Київ: Академперіодика, 2018. 368 с.

7. Жданов В. М., Бондарчук О. В., Загороднюк І. В. Фізична культура: теорія і методика: навч. посіб. Київ: Видавничий центр «Академія», 2019. 440 с.

## **ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

**Семенюк М. В.**

*студентка третього курсу,  
Криворізький державний педагогічний університет  
м. Кривий Ріг, Україна*

**Бережок С. П.**

*викладач кафедри фізичної культури та методики її викладання,  
Криворізький державний педагогічний університет  
м. Кривий Ріг, Україна*

**Макарчук Б. Ю.**

*викладач кафедри фізичної культури та методики її викладання,  
Криворізький державний педагогічний університет  
м. Кривий Ріг, Україна*

Період дошкільного дитинства є одним із найбільш відповідальних періодів життя людини у формуванні фізичного здоров'я і культурних навичок, що забезпечують його вдосконалення, зміцнення і збереження в майбутньому. Досягнення оптимального рівня фізичного здоров'я та фізичного розвитку дітей дошкільного віку служить одним з критеріїв ефективності організації навчально-виховного процесу в закладах дошкільної освіти [1, с. 130].

Перші сім років життя дитини характеризуються інтенсивним розвитком всіх органів і систем. Дитина народжується з певними успадкованими біологічними властивостями, у тому числі і типологічними особливостями основних нервових процесів (сила, врівноваженість і рухливість). Тому дуже важливо створити такі умови і так організувати виховання, щоб було забезпечено бадьорий, позитивно емоційний стан дитини, повноцінний фізичний і психічний розвиток.

Метою фізичного виховання є формування у дітей навичок здорового способу життя. Для вирішення завдань фізичного виховання дітей дошкільного віку використовуються: гігієнічні чинники, природні сили природи, фізичні вправи. Повноцінне фізичне виховання досягається при комплексному застосуванні всіх засобів, оскільки кожен із них по-різному впливає на організм людини. Гігієнічні чинники (режим занять,

відпочинку, живлення, сну тощо) складають обов'язкову умову для вирішення завдань фізичного виховання [2].

Не дарма говорять, що саме дошкільний вік – найважливіший період фізичного розвитку та становлення дитячого організму та його систем, формування рухових функцій та самого становлення особистості дитини. В цей період відбувається інтенсивний ріст і розвиток дитячого організму та його складових (візьмемо до уваги, що за перший рік життя рост дитини збільшується на п'ятдесят відсотків, а до шести років майже в тричі), а з іншого боку незрілість та низька опірність організму до зовнішніх та несприятливих факторів та умов зовнішнього середовища заважає організму швидше та доцільніше пройти етапи розвитку [3, 4].

Метою фізичного виховання дітей дошкільного віку є – правильний фізичний розвиток та рівноцінне зміцнення здоров'я, прищеплення навичок загартування та виховання навичок здорового способу життя. Конкретизація мети фізичного виховання характеризується та розкривається в загальних завданнях, саме вони вирішують залежність від вікових особливостей розвитку дитини.

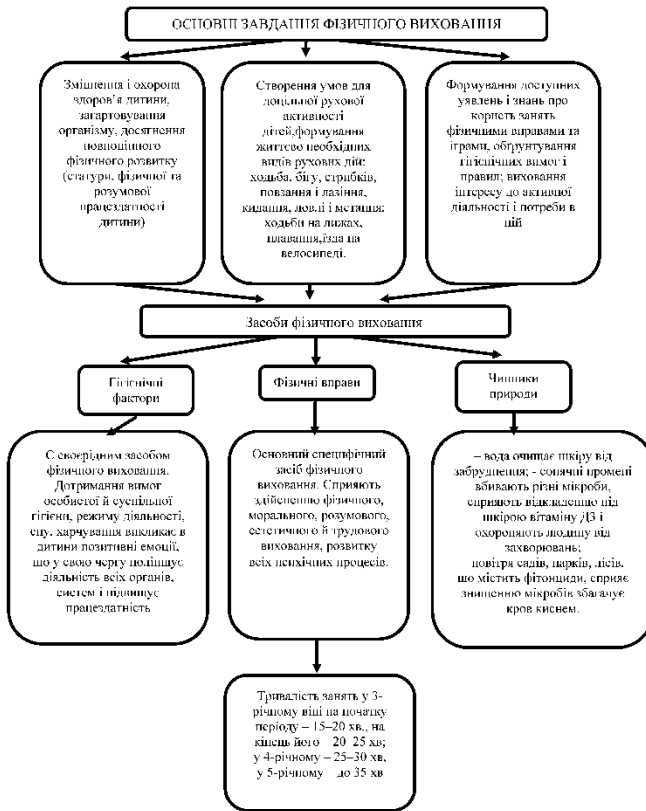
Завдання освітні – мають напрямок на формування та засвоєння рухових навичок та умінь, гігієнічні навички, правила поведінки, ігрові вимоги та виконання ролі в грі, осмислення знань про користь занять фізичною культурою. Умовні рефлексії, завдячуючи пластичності нервової системи дуже швидко відкладаються у дошкільників та формуються, встановлюються нервові зв'язки у цих дітей [5].

Дошкільний період має велику пластичність та сприйнятливості до засобів фізичної культури. У цей час створюються найсприятливіші умови для реалізації освітніх, оздоровчих та виховних завдань (рис. 1) [6, с. 140].

Форми фізичного виховання дітей дошкільного віку досить різноманітні. Крім того, доведено, і на музичних заняттях широко застосовуються фізичні вправи, танці, елементи танців, які також сприяють вирішенню завдань фізичного виховання. У дошкільному закладі для всіх форм фізичного виховання відведене певне місце в режимі дня. Вони пов'язані між собою, доповнюють один одного і проводяться в обов'язковому порядку [6].

Форми фізичного виховання дітей дошкільного віку:

- фізичні вправи;
- рухливі ігри;
- ранкова гімнастика;
- спортивні розваги;
- прогулянки.



**Рис. 1. Завдання та засоби фізичного виховання дітей дошкільного віку**

Особливості фізичного виховання дітей дошкільного віку:

Розвиток дошкільнят 3–6 років характеризується суттєвими змінами моторики та фізіології, зростає скелет, збільшується м'язова маса, пропорції тіла видозмінюються. У цей час силові вправи та інші навантаження неприпустимі, всі завдання мають реалізовуватися в ігровій формі.

Уроки фізкультури стають провідною формою організованого та регулярного навчання дітей рухової активності. Для цього підбираються посильні для дошкільника фіз. навантаження, за потреби використовується індивідуальний підхід, створюється сприятливе середовище для багатогранного розвитку.

Так, у ДНЗ систематична робота складається з: щоранкової гімнастики, проміжних денних «фізкультхвилин», занять фізкультурою у залі та на свіжому повітрі. Навчання будується в ігровій формі, з музичним супроводом, що не тільки робить його більш цікавим, а й сприяє підвищенню пізнавальної здатності дітей та їхньої зацікавленості у фізичній культурі [7].

Функціональне використання гри відіграє важливу роль у руховому та когнітивному розвитку дітей. Це функціональне використання гри. У дошкільних закладах. Часто проводяться сюжетні та не сюжетні ігри на свіжому повітрі, спортивні ігри (наприклад, баскетбол, теніс, бадмінтон). До них належать ігри з піснями, хороводні ігри тощо. Доведено, що фізична підготовка дітей дошкільного віку підтримується на належному рівні. Як правило, рівень фізичної підготовки дітей залежить від статі та віку.

Рівень фізичного розвитку дітей дошкільного віку є важливим чинником у розвитку та формуванні всього організму дитини. Він є важливим елементом загального фізичного розвитку та формування дитини. Розвиток фізичних якостей – це процес формування та розвитку нервової системи.

Розвиток нервової системи визначає успіх або неуспіх рухового контролю та його регуляції. Елементи фізичних якостей дитини формуються під час народження, вони спостерігаються у вигляді утворень і відповідають характеристикам нервової системи [5].

**Висновки.** Фізичне виховання в різних групах населення підкреслює важливість фізичного виховання для загального розвитку та здорового способу життя дітей дошкільного віку. Зосереджується увага на необхідності ранньої участі дітей в активних видах діяльності, які сприяють не тільки фізичному розвитку, але й розумовому розвитку, готовності до школи та формуванню особистості. Використання поєднання гігієнічних елементів, природних сил і фізичних вправ забезпечує ефективне фізичне виховання, що є запорукою покращення здоров'я та розвитку дітей. Педагогічні завдання фізичного виховання, такі як формування рухових умінь і навичок, є важливими у створенні умов для реалізації освітніх, оздоровчих і виховних завдань. Ця робота підкреслює важливість систематичної роботи в дошкільні роки, включаючи різні форми фізичного виховання, і висвітлює роль гри у функціональному використанні рухового і когнітивного розвитку дітей.

## Література

1. Красюк Л. Фізичне виховання дітей дошкільного віку як педагогічна проблема. *Педагогічний вісник*. 2019. № 1. С. 130-134. URL: <http://mdu.edu.ua/wp-content/uploads/Ped-visnyk-64-2019-25.pdf>

2. Вільчковський Е. С., Курок О. І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: навч. посіб. 2-ге вид. Суми: ВТД «Університетська книга», 2005. 428 с.
3. Фізичне виховання та розвиток дошкільнят: навч. посіб. для студ. пед. навч. закладів / під ред. С.О. Филиповой. Київ: КМ, 2013. 96 с.
4. Про освіту: Закон України від 05.09.2017 р. № 2145-VIII. Голос України. 2017. 27 верес. (№ 178-179). С. 10-22.
5. Всім про все. Фізичне виховання дітей дошкільного віку : веб-сайт. URL: <https://vsimprovse.com.ua/fizichne-vihovannya-ditey-doshkilnogo-viku/>

## **ВОЛЕЙБОЛ ДЛЯ ОСІБ З УРАЖЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ**

**Сотник Ж. Г.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
ПВНЗ «Міжнародний економіко-гуманітарний університет  
імені академіка Степана Дем'ячука»  
м. Рівне, Україна*

**Мінько Д. В.**

*здобувач спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»  
першого (бакалаврського) рівня,  
ПВНЗ «Міжнародний економіко-гуманітарний університет  
імені академіка Степана Дем'ячука»  
м. Рівне, Україна*

Військова агресія російської федерації на жаль привела до збільшення кількості людей з інвалідністю в Україні. Реабілітація через спорт – один з ефективних шляхів до фізичного та емоційного відновлення ветеранів. Тому питання організації та проведення спортивно-оздоровчої роботи з інвалідами з порушеннями функцій опорно-рухового апарату є актуальним [1; 3].

Спортивно-оздоровчі заняття з волейболу сидячи необхідно проводити в комплексі заходів фізичній реабілітації та соціалізації людей з ураженням опорно-рухового апарату в наслідок поранення, травмування або захворювання. Волейбол всебічно сприяє фізичному, моральному, емоційному відновленню організму, підвищенню самооцінки людини. Прискорює соціалізацію у суспільство та повертає до повноцінного життя [4].

Волейбол сидячи ще має назву адаптивний волейбол, який спрямований на активне залучення осіб з ураженнями опорно-рухового апарату до фізкультурно-оздоровчої і спортивної діяльності; сприяє подоланню скутості у спілкуванні, психологічних і фізичних травм, знаходженню друзів і однодумців, реалізації себе у соціумі, допомагає адаптуватися до нових умов оточуючого середовища. Цей вид спорту набуває популярності у світі серед осіб з інвалідністю із ураженнями опорно-рухового апарату та здорових людей з травмами кінцівок, зокрема хребта, які не можуть грати у повний зріст. Дослідження вказують на те, що заняття волейболом сприяють розвитку реакції та

координаційних здібностей, розвантажують людину емоційно, надають бадьорості, підтримують оптимальний фізичний стан [5; 6].

Перший спортивний клуб для інвалідів був створений в 1953 році в Нідерландах. У 1956 році Датський Спортивний Комітет ввів нову спортивну дисципліну, яка стала називатися волейбол сидячи. З того часу волейбол сидячи розвивається як вид спорту в Нідерландах для інвалідів і гравців-волейболістів з травмою гомілки і коліна.

Міжнародні змагання почали проводитися з 1967 року. У 1978 році Міжнародна Спортивна Організація Інвалідів (ISOD) включила волейбол сидячи до своєї програми.

Перший Міжнародний турнір під егідою ISOD пройшов у 1978 році в Харлемі (Нідерланди). В 1980 році був визнаним Параолімпійським видом спорту, в якому взяло участь сім команд.

У перших змаганнях з волейболу сидячи брали участь лише гравці з ампутацією кінцівок. «Залежно від характеру й ступеня обмеження, гравці могли бути віднесені до однієї з дев'яти доступних категорій. Кожна категорія мала оцінку інвалідності, що давало команді певну кількість балів. Сумарно в гравців на полі повинно було бути принаймні 13 балів» [2]. У 1984 році до участі в змаганнях стали допускати гравців з іншими ураженнями опорно-рухового апарату. У 1988 році паралімпійський волейбол прийшов до єдиної системи класифікації паралімпійських видів спорту. Градація спортсменів, які беруть участь у змаганнях з волейболу сидячи: перша група – люди з ампутуваними кінцівками; друга – з більш легкими недоліками. Поділ на групи здійснює медкомісія з трьох лікарів.

Волейбол сидячи отримав стає популярним і розвивається на міжнародному рівні. Це дало початок відкриттю реабілітаційних центрів і щорічному проведенні Всесвітніх, Європейських та регіональних чемпіонатів.

З 1993 року в чемпіонатах почали приймати участь чоловіки і жінки.

Волейбол сидячи є популярним видом спорту в Європі. На континентальній першості зазвичай зустрічаються 12 чоловічих і 7 жіночих команд. Серед чоловічих команд сильнішими в світі та Європи є команди Боснії і Герцеговини, збірні Німеччини, Хорватії, Росії, Фінляндії. Серед жіночих команд збірна Голландії, збірні Словенії, Литви. В світі у чоловіків фаворитами є збірні Ірану, Єгипту, Китаю. У жінок – збірні Китаю, Японії, США. В національних першостях Ірану, Боснії, Німеччини беруть участь до 60-70 команд, що безумовно сприяє росту професіоналізму спортсменів національних команд цих країн.

Волейбол сидячи технічно складний вид спорту серед спортсменів-інвалідів. Можна без перебільшення стверджувати, що це не лише захоплююча гра, яка здатна зміцнювати різні групи м'язів, вона також сприяє формуванню логічного мислення у спортсменів, миттєвому



прийняттю рішень. слід зазначити, що цей вид спорту почав розвиватися одним із перших на Україні для осіб з ураженням опорно-рухового апарату.

Починаючи з 1992 року, в державі щорічно проводяться чемпіонати та Кубка України, як серед жіночих, так і серед чоловічих команд. З 1994 року чоловічі та жіночі команди беруть участь у чемпіонатах Європи та світу.

Чоловіча та жіноча збірні України з параволейболу сидячи виграли бронзові медалі чемпіонату Європи-2023. Збірна України з волейболу сидячи серед чоловіків здобула путівку на Паралімпійські ігри-2024 у Парижі.

Волейбол сидячи є складно координаційним видом спорту і вимагає роботи різноманітних груп м'язів, концентрації уваги, оперативності мислення, швидкісної реакції. Переміщення у волейболі сидячи відбуваються з опорою на руки (кисті) і сідниці. Під час спортивно-оздоровчих занять з волейболу сидячи в роботу включаються найрізноманітніші групи м'язів, що сприяє покращенню фізичного стану здоров'я, підвищення рівня фізичної підготовленості. Крім того, волейбол □ це командна гра, яка базується на комунікації спортсменів і тренера, що допомагає адаптуватися до соціуму, відновити психічний стан здоров'я, підняти мотивацію до активного життя.

Специфіка навчання техніко-тактичним діям у волейболі сидячи полягає у формуванні здатності узгоджувати свої дії з врахуванням анатомо-фізіологічних особливостей; розвитку спеціальних фізичних якостей; розвитку швидкості при виконанні складно координаційних рухів; розвитку зорової орієнтації, спостережливості та якостей, які відповідають за тактичну підготовку; оволодіння широким потенціалом техніко-тактичних дій, які необхідні для успішного ведення гри.

Таким чином, проведення занять з волейболу сидячи з людьми з особливими потребами вимагає звернути увагу щодо застосування сучасних технологій, зорієнтованих на підвищення інтересу до занять, корекційно-реабілітаційну направленість, комплексну реабілітацію та інтеграцію в суспільстві, забезпечення високого рівня життєдіяльності.

### Література

1. Імас Є., Борисова О., Когут І. Особливості змісту професійної підготовки фахівців сфери фізичної культури і спорту щодо роботи з особами з інвалідністю. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*: збірник наукових праць. 2016. № 3 (35). С. 17–25.

2. Малойван Я.В., Овчаренко С.В. Аналіз виступів збірних команд з волейболу сидячи на Паралімпійських іграх та перспективи розвитку цього виду спорту у світі. *Спортивні ігри*. 2020. № 4 (18). С. 22–30. URL: <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/1156439>

3. Савченко О. І., Богатирьов К. О. До питання розвитку спорту людей з обмеженими можливостями в незалежній українській державі. *Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та здоров'я людини* : матеріали VI інтернет-конференції (м. Одеса, 17-18 листопада 2022 р.). Одеса. 2022. С. 163–165.

4. Ширінова А. Н., Лобаньова О. В. Волейбол сидячи, як засіб реабілітації людей з ураженням опорно-рухового апарату або сенсорних функцій. *Фізична активність і якість життя людини*: науково-практична конференція студентів та молодих вчених. Харків: ХНМУ. 2019. С. 14–15.

5. Юденко О. В., Білошицький В. В., Петрачков О. В. Вивчення мотивів до занять спортивними іграми у військовослужбовців із наслідками бойової травми. International scientific and practical conference «Physical culture and sports in the educational space: innovations and development prospects»: March 5-6. Wloclawek, Republic of Poland: «Baltija Publishing». 2021. С. 111–115.

6. Юденко О. В., Омельчук О. В., Тімошина Є. В. Військовослужбовці із наслідками бойової травми, які займаються адаптивним волейболом: показники психофізичної та соціальної адаптації. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). Випуск 7 (138) 2021. К.: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2021. С. 135–141.

## **ВПЛИВ ТА КОРИСТЬ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ ДЛЯ ШКОЛЯРІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ ТА ЗВІЛЬНЕНИХ**

**Струц А. І.**

*студентка третього курсу,  
Криворізький державний педагогічний університет;  
вчитель з фізичної культури,  
Криворізька загальноосвітня школа I-III ступенів № 19  
м. Кривий Ріг, Україна*

**Макарчук Б. Ю.**

*викладач кафедри фізичної культури та методики її викладання,  
Криворізький державний педагогічний університет  
м. Кривий Ріг, Україна*

**Бережок С. П.**

*викладач кафедри фізичної культури та методики її викладання,  
Криворізький державний педагогічний університет  
м. Кривий Ріг, Україна*

### *1. Вплив хронічних захворювань на фізичну активність*

Хронічні захворювання можуть значно обмежувати фізичну активність молоді. Симптоми захворювань, такі як біль, запаморочення, втома або дихальні проблеми, можуть призводити до зниження мотивації та здатності до зайняття фізичними вправами. Деякі медичні стани можуть також спричиняти ризик ускладнень або посилювати симптоми при фізичних навантаженнях [4, с. 124].

### *2. Користь фізичної культури для школярів спеціальної медичної групи та звільнених*

Фізична активність відіграє надзвичайно важливу роль у підтриманні та поліпшенні здоров'я учнів спеціальної медичної групи та звільнених. Вона має безліч корисних ефектів на фізичний, психологічний та соціальний стан людини [2, с. 59].

*По-перше*, регулярна фізична активність допомагає зміцнити серцево-судинну систему та покращити кровообіг.

*По-друге*, фізична активність сприяє підтримці нормальної маси тіла та зменшенню ризику розвитку ожиріння. Вона сприяє спалюванню калорій, підвищує обмін речовин і покращує функцію м'язів.

*По-третє*, регулярна фізична активність має позитивний вплив на психологічний стан особи. Вона сприяє зняттю стресу, покращує настрій та самопочуття, зменшує ризик розвитку депресії та тривожних розладів [1, с. 45].

### 3. Роль фізичної культури в реабілітації та профілактиці хронічних захворювань

Фізична культура має важливе значення в реабілітації та профілактиці хронічних захворювань у школярів спеціальної медичної групи та звільнених. Вона допомагає поліпшити функціональний стан органів і систем організму, збільшує стійкість до фізичного навантаження та сприяє загальному оздоровленню.

#### 4. Опитування учнів 5–9-х класів у КЗШ № 19

Для отримання об'єктивних даних про ставлення студентів природничого факультету до фізичної активності та її впливу на їхнє здоров'я було проведено опитування серед першокурсників Криворізького державного педагогічного університету. Опитування мало анонімний характер і включало наступні аспекти:

1. Збір демографічних даних:	
Стать, вік	
2. Оцінка фізичного стану:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Оцінка загальної фізичної форми (висока, середня, низька).</li> <li>– Оцінка рівня активності в повсякденному житті (висока, середня, низька).</li> <li>– Оцінка наявності хронічних захворювань (так, ні).</li> </ul>	
3. Ставлення до фізичної активності	
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Улюблені види фізичної активності.</li> <li>– Частота зайняття фізичними вправами.</li> <li>– Перешкоди, що заважають займатися фізичною культурою.</li> <li>– Ставлення до включення фізичної активності в розклад навчальних занять.</li> </ul>	

Опитувальний лист був розроблений на основі попередніх. Опитування проводилося дистанційно, в письмовій формі, учням було надано достатньо часу для заповнення.

Аналіз результатів опитування: після перегляду анкет був проведений аналіз результатів. Дані були систематизовані та оброблені за допомогою статистичних методів. Для цього використовувалися такі показники, як відсотки, середні значення та стандартні відхилення.

Аналіз результатів опитування дав змогу встановити наступне:

- Розподіл учнів за статтю та віком.
- Оцінка фізичного стану і рівня активності серед учнів 5–9 класів.
- Улюблені види фізичної активності та частота їх зайняття.
- Головні перешкоди, що заважають зайняттю фізичною культурою.
- Ставлення дітей до включення фізичної активності в розклад навчальних занять.

– Рівень свідомості про користь фізичної культури серед учнів.

**Висновки з опитування.** На основі аналізу результатів опитування можна зробити наступні висновки: учні КЗШ № 19, мають різні рівні фізичного стану та активності. Більшість школярів оцінили свою загальну фізичну форму як середню, але мають низький рівень активності в повсякденному житті.

Найпопулярнішими видами фізичної активності серед учнів є футбол, волейбол баскетбол, карате. Більшість учнів займаються фізичними вправами не регулярно.

1. Головними перешкодами, що заважають займатися фізичною культурою, є недостатній час та втома від навчання.

2. Більшість учнів позитивно ставляться до включення фізичної активності в розклад навчальних занять і вважають його корисним.

3. Частка школярів, які усвідомлюють користь фізичної культури для учнів спеціальної медичної групи та звільнених, є висока, що свідчить про позитивне ставлення до цієї проблематики.

Отримані дані можуть бути використані для розробки програм та заходів, спрямованих на підвищення рівня фізичної активності серед студентів спеціальної медичної групи та звільнених.

*5. Необхідність підбору комплексу оздоровчих вправ для звільнених дітей*

Лікувальна фізкультура для поліпшення стану здоров'я: Звільнені діти, які страждають від хронічних захворювань або мають обмеження у фізичних навантаженнях, потребують спеціального комплексу оздоровчих вправ, спрямованого на поліпшення їх стану здоров'я. Лікувальна фізкультура включає в себе різноманітні вправи, спеціально розроблені для кожного конкретного випадку, з урахуванням

характеристик захворювання та можливостей дитини. Цей комплекс оздоровчих вправ допомагає зміцнити м'язи, покращити координацію рухів, підвищити витривалість та сприяє загальному поліпшенню фізичного стану звільнених дітей [3, с. 276].

Роль *плавання* у фізичному розвитку та оздоровленні: Плавання є одним з найкращих видів фізичної активності для звільнених дітей, оскільки воно має низьке навантаження на суглоби та м'язи, а одночасно активізує майже всі групи м'язів тіла. Вода створює плавну опору, що дозволяє дітям рухатися без болю та дискомфорту.

*Лікувальна гімнастика* як ефективний метод відновлення: Лікувальна гімнастика є ефективним методом відновлення функцій організму та поліпшення стану здоров'я звільнених дітей. Цей комплекс вправ спеціально розробляється лікарем-фізіотерапевтом для кожного пацієнта і враховує його індивідуальні особливості та потреби.

Виконання цих рекомендацій може сприяти поліпшенню фізичного та психологічного стану школярів спеціальної медичної групи та звільнених, збільшенню рівня активності та поліпшенню їх якості життя.

### Література

1. Лісовська В.О., Петрова І.С., Полянський А.О. Оцінка впливу фізичного навантаження на здоров'я студентів спеціальної медичної групи. *Здоров'я нації*. 2019. № 1(56). С. 45-51.
2. Олійник Ю.В., Павлюк А.А., Станіславчук С.М. Вплив фізичного тренування на стан здоров'я студентів спеціальної медичної групи. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2018. № 3(51). С. 59-64.
3. Супрун О.М., Манжос М.В., Сушко Л.В. Вплив фізичних навантажень на функціональний стан організму студентів спеціальної медичної групи. *Молодий вчений*. 2021. № 1(87). С. 276-280.
4. Якименко І.В., Кузьміна О.М., Сорокіна В.В. Особливості фізичної активності студентів з хронічними захворюваннями. *Медицина транспорту України*. 2019. № 1(45). С. 124-129.

## **СУЧАСНІ ПІДХОДИ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ПІСЛЯ АРТРОСКОПІЧНОЇ РЕКОНСТРУКЦІЇ ПЕРЕДНЬОЇ ХРЕСТОПОДІБНОЇ ЗВ'ЯЗКИ КОЛІННОГО СУГЛОБА**

**Ходяк Д. В.**

*магістр 1 року факультету фізичного виховання, здоров'я та туризму,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Актуальність.** Пошкодження передньої хрестоподібної зв'язки є однією з найпоширеніших травм колінного суглоба, становлячи близько 62% від усіх випадків пошкоджень, і часто виявляється у молодих людей, які займаються спортом. Основним методом лікування пошкодження передньої хрестоподібної зв'язки є артроскопічна реконструкція.

Збільшення кількості випадків ушкоджень передньої хрестоподібної зв'язки (ПХЗ) пов'язане з активністю у спорті серед молодих людей і військовослужбовців. Комбіноване ушкодження внутрішнього меніска, обхідної великогомілкової та передньої хрестоподібної зв'язки називається "нешасною тріадою" і часто виявляється у спортсменів командних видів спорту. Останні роки принесли значне поліпшення у технології хірургічного лікування ушкоджень ПХЗ за допомогою малоінвазивних методів, що суттєво зменшує кількість післяопераційних ускладнень. Використання артроскопічного оперативного втручання з реконструкцією ПХЗ дозволяє не лише зберегти нормальну біомеханіку колінного суглоба, а й запобігти ранньому розвитку посттравматичного деформуючого артрозу [1, с. 30–34].

Ефективна фізична реабілітація відіграє значну роль у відновленні пацієнтів після ушкоджень ПХЗ, допомагаючи зменшити кількість незадовільних результатів, уникнути інвалідності та покращити ефективність лікування постраждалих.

**Мета роботи.** Визначити сучасні підходи фізичної терапії осіб після артроскопічної реконструкції передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглоба.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Передня хрестоподібна зв'язка є ключовою для забезпечення стабільності колінного суглоба. Вона з'єднує задню частину міжвиросткової поверхні латерального виростка стегнової кістки з передньою частиною суглобової поверхні

верхнього кінця великогомілкової кістки. Цей зв'язок обмежує надмірне зміщення гомілки вперед щодо стегна. Крім того, в ньому розташовані нервові закінчення, які реагують на навантаження та зміну положення суглоба, надсилаючи сигнали м'язам, які стабілізують коліно. Таким чином, передня хрестоподібна зв'язка запобігає підвивхам і нестабільності у коліні під час ходьби, бігу, стрибків, танців та в інших ситуаціях, коли відбувається раптова зміна напрямку руху [2, с. 401].

Останні дослідження в галузі фізичної терапії після травми передньої хрестоподібної зв'язки показали значні зміни у підходах. Від методик, які раніше передбачали відстрочення навантаження на травмовану ногу та обмеження амплітуди рухів, тепер перейшли до сучасних програм ранньої реабілітації, які включають негайне відновлення амплітуди рухів та активні вправи.

У комплексі фізичної реабілітації важливе застосування пасивної механотерапії на спеціальних апаратах з безперервними пасивними рухами. Основна мета цієї процедури полягає в поступовому збільшенні рухомості колінного суглоба шляхом контрольованого розтягування м'яких тканин у режимі м'язового розслаблення. Ефективність цього методу обумовлена тим, що рух у суглобі здійснюється за індивідуально підбраною програмою, без активної участі параартикулярних м'язів (стабілізаторів суглоба). Важливо починати використання цих апаратів вже на ранніх етапах після операції, інтенсивність процедури може варіюватися від 15 до 60 хвилин, проводити їх рекомендується 3–4 рази на день [3, с. 294–301].

Багато авторів вважають, що кінезіотерапія має велике значення в передопераційній реабілітації. Ушкодження зв'язок може спричинити зниження маси м'язів навколо колінного суглоба, зокрема чотириголового м'яза стегна, який є важливим стабілізатором суглоба. Мета кінезіотерапії перед операцією – максимально зміцнити м'язи за допомогою фізичних вправ та навчити пацієнтів виконувати статичні вправи, які вони зможуть проводити після операції. Важливо, щоб пацієнти навчилися контролювати рівномірне та повільне скорочення згиначів гомілки в статичних умовах. Особлива увага приділяється ізометричному скороченню чотириголового м'яза стегна [4, с. 158–162].

Ефективність використання електростимуляції чотириголового м'яза стегна відкриває широкі можливості для відновлення рухової функції травмованої кінцівки. Цей метод, за допомогою низькочастотних електричних імпульсів, дозволяє коригувати функцію нервово-м'язових структур, сприяє швидкій адаптації до фізичних навантажень та збільшенню м'язової маси. Стимуляція нервово-м'язових структур покращує метаболізм, кровообіг, а також трофічні та регенеративні процеси в стимульованих тканинах [5, с. 153–187].



Застосування фізичної реабілітації в лікуванні пацієнтів з травматичним ушкодженням колінного суглоба, після артроскопічної реконструкції передньої хрестоподібної зв'язки, сприяє відновленню рухливості колінного суглоба та запобігає розвитку ускладнень.

Використання різноманітних методів фізичної терапії, таких як механотерапія, електростимуляція, та пасивні рухи, спрямоване на покращення функціонального стану суглоба, зміцнення м'язів, та покращення кровообігу. Ефективне використання цих методів допомагає пацієнтам повернутися до активного способу життя швидше та зменшує тривалість реабілітаційного періоду.

### **Література**

1. Методика відновного лікування хворих після артроскопічної реконструкції передньої хрестоподібної зв'язки в ранньому післяопераційному періоді: методичні рекомендації / Рой І. В. та ін. Київ: ТОВ «Етна-1», 2015. 28 с.

2. Ynum E.V. Open versus closed chain kinetic exercises after anterior cruciate ligament reconstruction. *Am. J. Sports Med.* 2014. № 23. P. 401.

3. Edson C. Postoperative rehabilitation of the multiple-ligament reconstructed knee. *Oper. Tech. Sports Med.* 2003. № 11. P. 294–301.

4. Ніканоров О. К. Особливості порушення рухової функції колінного суглоба при ушкодженні передньої хрестоподібної зв'язки та роль засобів фізичної реабілітації в її відновленні. *Молодіж. наук. вісн. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. Фіз. виховання і спорт.* 2015. № 18. С. 158–162.

5. Fu F. H. *Sports injuries: mechanisms, prevention, treatment.* New York, 2004. P. 153–187.

## **ВПЛИВ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА ОРГАНІЗАЦІЮ ЗАНЯТЬ ІЗ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ ЗВО: ВІД ТЕОРІЇ ДО ПРАКТИКИ**

**Циферова Т. П.**

*викладач фізичного виховання,  
Харківський автомобільно-дорожній фаховий коледж  
м. Харків, Україна*

**Азарова Н. В**

*викладач фізичного виховання,  
Харківський автомобільно-дорожній фаховий коледж  
м. Харків, Україна*

Здоров'я студентів є однією з найважливіших складових успіху в навчанні та житті. У зв'язку з цим, питання організації занять із фізичного виховання студентів ЗВО та їх залучення до здорового способу життя набуває особливої актуальності. Ця проблема потребує пошуку інноваційних підходів та ефективних стратегій.

Саме у молоді роки відбувається сприйняття певних норм та зразків поведінки, накопичення відповідних знань та умінь, визначення ціннісних орієнтацій, інтересів та уявлень про довколишню дійсність. Як зазначено в роботі групи українських дослідників, які докладно розглядають питання впровадження здоров'язберігаючих технологій, «...будь-які програми, проекти, заходи з реалізації державної політики щодо формування ЗСЖ молоді мають розроблятися з урахуванням основних закономірностей, які зумовлюють вибір молодою людиною того чи іншого способу життя [1, с. 27].

Згідно з аналізом, проведеним в рамках схвалення указу Президента України про «Національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» [2], за останні 40–60 років у Фінляндії, Японії, Канаді, Австралії та інших високорозвинутих країнах завдяки державній політиці, спрямованій на формування здорового способу життя, смертність людей молодого та середнього віку скоротилась у кілька разів, середня тривалість життя збільшилася на 15–20 років, різко зросла життєздатність населення. У подальшому на Україну чекають роки відбудови у післявоєнний період. У зв'язку з цим виникає необхідність усвідомлення напрямку, в якому треба рухатись для збереження і

відновлення здоров'я української нації на всіх його рівнях. Українськими громадськими центрами та організаціями, державними установами вже напрацьовано багато методів і заходів, впроваджено безліч різноманітних програм по залученню молоді до ведення здорового способу життя. Під впливом нинішніх умов життя українського суспільства змінюється зміст завдань, які постають перед освітянами, фахівцями соціальної, психологічної, медичної сфер, громадськими діячами та лідерами, що зумовлює необхідність у трансформації раніше напрацьованого досвіду, адаптації його до нових потреб молоді.

Впровадження сучасних технологій у освітній процес дозволяє створити цікаві та ефективні заняття з фізичного виховання. Відео-заняття, мобільні додатки та онлайн-ресурси можуть бути корисними інструментами для привертання уваги студентів та підвищення їхньої мотивації. Розробка програм занять, які включають різноманітні фізичні вправи та ігри, сприяє підтримці інтересу здобувачів освіти до занять фізичною культурою.

Багато педагогічних технологій сьогодення пов'язані з фітнесом, а сам термін «фітнес» досить часто зустрічається в наукових дослідженнях та освітніх програмах. Фітнес є однією з сучасних методик оздоровлення організму, яка спрямована на поліпшення стану здоров'я та фізичної форми людини, на розвиток гнучкості, сили, витривалості, на боротьбу зі стресом. Сьогодні існує велика кількість програм занять з фітнесу. Заняття фітнесом допомагають укріпити мускулатуру та хребет, поліпшити осанку. Система тренувань розробляється здебільшого таким чином, щоб тренувати тіло, м'яко впливаючи на мускулатуру. У неї включені силові навантаження, вправи на розтяжку, контроль за правильним диханням. Сфера фізичної культури та спорту містить значну кількість методик, що здатні задовольнити найрізноманітніші потреби людини щодо рухової активності та оздоровлення організму, як фізичного так і психологічного [3, с. 50].

Однією з основних технологій в фізкультурно-оздоровчій та спортивній діяльності є використання фітнес-трекерів та мобільних додатків. Фітнес-трекери можуть вимірювати кількість кроків, відстань, пульс та кількість калорій, витрачених за день. Вони також можуть відстежувати ваші заняття спортом та надавати рекомендації щодо збільшення вашої фізичної активності. Мобільні додатки можуть допомогти вам планувати ваші тренування та дієти, вести щоденник вашої фізичної активності та споживання їжі та надавати доступ до різноманітних тренувальних програм [4, с. 106].

Отже, інноваційні підходи до організації занять із фізичного виховання здобувачів освіти ЗВО є важливим кроком у забезпеченні їхнього здоров'я та активного життєвого стилю. Використання сучасних

технологій, різноманітність фізичних вправ, організація спортивних заходів та індивідуалізація підходу є ключовими елементами успішної реалізації цієї мети.

### Література

1. Формування здорового способу життя молоді : навч.-метод. рекомендації / Г. Андріюченко та ін. 2-ге вид. Київ: Бланк-Прес, 2019. 120 с. 27.
2. Про Національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» : Указ Президента України від 09.02.2016 № 42/2016.
3. Олексієнко Я. І., Дудник І. О., Субота В. В. Формування фізичного стану студентів закладів вищої освіти засобами фітнес-технологій. Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. 2021. № 74. Т. 3. С. 49–54.
4. Сергієнко І. Р. Професійна діяльність фахівця фізичної культури в умовах інформатизації освіти : матеріали НУФВСУ. Київ. 2015. С. 106.

## НАПРЯМ 2. СУЧАСНИЙ СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-383-8-20>

### КОМПЛЕКСНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ОСІБ ПРИ АМПУТАЦІЯХ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ НА РІВНІ ГОМІЛКИ НА ЕТАПІ ПЕРВИННОГО ПРОТЕЗУВАННЯ

**Бойко Н. А.**

*студент I курсу, спеціальність 227 Терапія та реабілітація,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

У наші часи не рідко побачиш людей з ампутованими кінцівками. Ні для кого не секрет, що до таких людей ставляться не шанобливо. Однак ампутована кінцівка це не вирок, протезування розвивається дуже швидко, люди з протезами живуть звичайне життя, як і всі інші. Тому і реабілітація дуже важлива після ампутації. Однак реабілітація при первинному протезуванні найважливіша ланка, бо без неї не вийде іти далі. Велике значення в соціальній адаптації хворих має фізична реабілітація, яка дає можливість підготувати хворого до протезування, а в подальшому уникнути ускладнень, пов'язаних із застосуванням протеза. Бо лікування не закінчується після ампутації, а воно тільки починається.

Протези нижніх кінцівок поділяються за рівнями ампутації кінцівки на протези: стопи, гомілки, стегна та протези при вичленуванні кінцівки. Також протези поділяються за функціональним призначенням на протези лікувально-тренувальні, функціонально-косметичні, робітничі та протези для купання.

Фізичній реабілітації після ампутації кінцівки на рівні гомілки виділяють три основних періоди:

- ранній післяопераційний (з дня операції і до зняття швів);
- період до протезування (з дня зняття швів і до отримання протезу);
- період оволодіння протезом.

Лікувальну гімнастику потрібно призначати в перші дні після операції. До заняття включають дихальні вправи, вправи для здорової кінцівки, з другого-третього дня виконують ізометричні напруження для

збережених сегментів ампутованої кінцівки, рух тулубом – при підніманні тазу, повороти. З п'ятого-шостого дня застосовують фантомну гімнастику (подумки виконують рух у відсутньому суглобі), яка дуже важлива для профілактики і атрофії м'язів кукси.

Від стану кукси і протеза залежить нормальне користування штучною кінцівкою. Якщо протез несправний він неминуче відбивається на стані кукси, виникають потертості, виразки, бурсити, що потім призводить до тривалого лікування, а також може вимагати оперативних втручань, включаючи реампутацію. Все це можна попередити, якщо знати, що для цього потрібно.

Тейпи не обмежують свободу дій і пересувань, не змінюють вашого звичного способу життя. Накладання тейпів на область спайок, розтяжок, рубців і шрамів робить їх менш яскравими, більш м'якими і еластичними. Поступово перетворюючи з грубих рубців в ледь помітні смужки. Невеликі розтяжки пропадають за два-три сеанси, шкіра стає більш пружною, еластичною. Позбутися від хворобливих відчуттів за допомогою пластиру – ось головна мета тейпування.

Протезування – медико-технічна дисципліна, що займається питаннями компенсації відсутньої або лікуванням порушеної функції органів опори і руху за допомогою спеціальних механічних пристроїв – протезів.

Протези – механічні пристрої і апарати, які замінюють втрачені сегменти кінцівок або інших частин тіла, що служать для якнайбільшої компенсації функції ушкодженого органа чи вправлення косметичного дефекту.

Важливість комплексної реабілітації при ампутаціях нижньої кінцівки на рівні гомілки полягає у створенні всебічного підходу до відновлення фізичних, психологічних та соціальних аспектів життя пацієнтів. Це не лише процес відновлення фізичних функцій, але й процес адаптації до нових умов та підтримки пацієнтів у складний період їхнього життя.

Фізична терапія відіграє ключову роль у підготовці до первинного протезування, спрямовуючи зусилля на відновлення м'язово-суглобової функції, координації та балансу. Це допомагає збільшити мобільність та стабільність пацієнта перед протезуванням, що впливає на його подальшу успішність адаптації до протезу.

Психологічна підтримка важлива для того, щоб допомогти пацієнтам з ампутацією нижньої кінцівки зібратися після стресового події, звільнити страхи та прийняти зміни в їхньому житті. Це включає консультування, психотерапію та групову підтримку, спрямовану на підтримку самооцінки та позитивного ставлення до життя.

Використання протезів і реабілітаційних засобів важливо для відновлення функцій нижньої кінцівки, забезпечуючи пацієнтам

можливість повернутися до активного способу життя та здійснювати різноманітні дії, які раніше були ускладнені або неможливі.

Індивідуалізований підбір протезів є важливим етапом реабілітації, оскільки кожен пацієнт має унікальні потреби та фізичні характеристики, які потребують уважного врахування при виборі оптимального протезу. Такий підхід дозволяє забезпечити максимальний комфорт та ефективність використання протезу.

Отже реабілітація при ампутаціях важлива у всіх сферах для подальшого життя хворого, без неї важко буде повернутись до нормального життя.

### Література

1. Коробко Л., Маркович О., Чижшин Б. Фахова медична допомога фізичного терапевта з профілактики контрактур після ампутації нижніх кінцівок. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective*. 2022. № 2. С. 81–84. URL: <https://doi.org/10.31891/pcs.2022.2.13> (дата звернення: 09.04.2024).

2. Одинець Т., Белов Є., Ванюк О. Фізична терапія військово-службовців після ампутацій. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective*. 2023. № 4. С. 46–49. URL: <https://doi.org/10.31891/pcs.2023.4.6> (дата звернення: 09.04.2024).

## **ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЯ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ КОРЕКЦІЇ ПОСТАВИ У ПІДЛІТКІВ**

**Бойченко К. Ю.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
доцент кафедри медико-біологічних основ  
фізичної культури та спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Кальонова І. В.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Єфімов Д. В.**

*магістр спеціальності «Терапія та реабілітація»  
кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Наразі відомо, що здоров'я підростаючого покоління є інтегральним показником загального благополуччя суспільства та суттєвим індикатором соціальних і екологічних негараздів. Також, результати багатьох досліджень свідчать про те, що джерело виникнення погіршення здоров'я дорослих закладається в їх дитинстві [1, с. 6].

При цьому, на сьогодні збільшується кількість дітей зі зниженим рівнем здоров'я, а порушення з боку опорно-рухового апарату займає одне з перших місць серед захворювань дітей і підлітків. Порушення постави, що найбільш часто діагностується під час профілактичного огляду, виникає через слабкість м'язового корсету дітей, внаслідок їх низької рухової активності [1, с. 24].

Існуюче різноманіття підходів, які спрямовано на корекцію і профілактику порушень постави, свідчить про те, що все більш актуальним, зважаючи на відновлення й зміцнення організму в цілому, стає застосування дозованих фізичних навантажень на різні групи м'язів, що сприяє зміцненню м'язового корсету і формуванню правильного положення тіла [2, с. 576].

Як відомо, хребет являє собою неправильної форми вертикальний стовп, складений з окремих хребців, крижів і куприка, а рух хребта здійснюється м'язами тулуба і живота. Найбільше значення мають глибокі



м'язи спини, від функціонального стану яких залежить форма хребта і ступінь клінічної виразності деяких його змін і захворювань. Важливе значення мають вікові особливості будови, пов'язані з процесами окостеніння і зростання тіл хребців. Специфіка підліткового віку значною мірою визначається найважливішим біологічним фактором – статевим дозріванням [3, с. 20].

За даними фахівців, розвиток порушень постави – тривалий процес, який охоплює всі періоди зростання дитини: від моменту виникнення хвороби і до закінчення статевого дозрівання, коли практично припиняється прогресування хвороби. Тому реабілітація повинна проводитися з моменту виявлення і до припинення прогресування захворювання, тобто не раніше закінчення періоду статевого дозрівання [4, с. 11].

Дефекти постави поділяють на порушення постави у фронтальній, сагітальній площині або порушення постави в обох площинах одночасно. Кожне порушення постави характеризується певним положенням лопаток і тазу, хребта та нижніх кінцівок. Набута патологічна постава може зберігатись завдяки перерозподілу навантаження на м'язи, зв'язки та фасції, що потребує певної корекції.

Аналіз літературних джерел за тематикою свідчить про інтерес дослідників до функціонального стану хребта дітей підліткового віку, саме того періоду коли прогресує формування опорно-рухового апарату. Тому важливим завданням є розробка і впровадження в практику тих методів та засобів, що спрямовані на поліпшення фізичного розвитку; підвищення силової і загальної витривалості м'язів тулуба; розвиток і підвищення якості рухових навичок; корекції порушень хребта, виправлення наявного дефекту та формування правильної постави.

На наш погляд, для цього найбільш ефективним є виконання терапевтичних вправ в антигравітаційних умовах під впливом температурних властивостей води – гідрокінезотерапія.

Під час знаходження у водному середовищі, за умов комфортної температури (не нижче 28–30°C), забезпечується природне розвантаження хребта, а саме витяжіння під час ковзання доповнює розвантаження зон росту. При виконанні грибоквих рухів задіяно майже всі м'язові групи і зникає асиметрична робота міжхребцевих м'язів, відновлюються умови для нормального росту тіл хребців. Одночасно зміцнюються м'язи живота, спини і кінцівок, удосконалюється координація рухів [5, с. 37–43].

Так, при сутулості і круглій спині, дослідники рекомендують плавання на спині вільним стилем, тому що повне розгинання в плечових суглобах сприяє прогинанню в грудному відділі хребта і сприяє розтягуванню укорочених великих грудних м'язів. Рекомендують також плавання на грудях стилем «брас» з тією особливістю, що гребок руками відбувається паралельно поверхні води для зміцнення м'язів спини (не посилюючи при цьому кіфоз) [4, с. 72].

Як вважають фахівці, особливо необхідне навантаження на м'язи розгиначі тулуба, які зближують лопатки і притискають їх до грудної

клітки, під час плавання стилем «батерфляй», тому що при винесенні рук над поверхнею води (рух руками у воді і поза води), виникає особливо відчутне м'язове зусилля. Корекції сутулості сприяє плавання з роботою ніг стилем «брас», тримаючись руками за край бортика.

Також вже доведено, що при поєднанні кіфозу грудного відділу хребта з гіперлордозом поперекового відділу, крім плавання усіма стилями на грудях, для зміцнення м'язів черевної стінки корисна робота нижніми кінцівками «кролем» на спині біля бортика басейну [6, с. 119–125].

Процедура гідрокінезотерапії повинна починатись з вправ на суші і біля бортика: підготовчих й імітаційних вправ для всіх м'язових груп.

При використанні гідрокінезотерапії з метою поліпшення постави, корекції деформації хребта, зміцнення м'язів тулуба, мобілізації хребта лікувальний ефект залежить від техніки плавальних рухів, уміння триматися на поверхні води. Вміння плавати дозволяє здійснювати координовані рухи тулуба і кінцівок, тому перед процедурою необхідно навчити дитину плавати на грудях, спині. Це дозволить досягти гармонійного зміцнення певних м'язових груп та сприяти усуненню фізичного дефекту [7, с. 12–19].

Вище зазначене свідчить про те, що впровадження гідрокінезотерапії в процес реабілітації сприяє укріпленню м'язів тулуба, корекції функціонального стану хребта та покращенню постави. В зв'язку з цим, даний підхід слід широко застосовувати з метою профілактики, лікування та реабілітації порушень постави у дітей шкільного віку.

### Література

1. Голяка С.К., Маляренко І.В., Возний С.С. Корекція постави та контроль за її формуванням у процесі фізичного виховання. Методичні рекомендації для студентів факультету фізичного виховання та спорту. Херсон: ХНУ. 2020. 66 с.
2. Усова О.В., Шевчук Т.Я., Апончук Л.С. Застосування гідрокінезотерапії при початкових стадіях сколіозу у підлітків. *Міжнародний науковий журнал «Грааль науки»*, 2022. № 16. С. 575-577.
3. Голєніщева Л.В., Пустовойт Б.А. Фізична терапія при сколіотичній хворобі І ступеня на поліклінічному етапі. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології*, 2020. № 5(2). С. 18-24.
4. Мельник Юрій, Білянський Олег. Гідрокінезотерапія при порушенні постави в дітей 10-13 років. Львів: УКУ. 2020. 77 с.
5. Івасик Н.О., Бас О.А., Тиравська О.І., Герцик А.М. Гідрокінезотерапія як складова фізичної терапії в осіб з м'язовою дистрофією. *Rehabilitation and Recreation*, 2022. № 12. С. 37-43.
6. Шевчук Т.Я., Усова О.В., Гайдучик П.Д., Захожа Н.Я. Оцінка впливу гідрокінезотерапії на фізичний стан організму при сколіозі І-ІІ ступенів у підлітків. *Public Health Journal*, 2023. № 3. С. 119-125.
7. Дробот К.В., Тищенко В.О. Предиктори ефективності навчання плавання дітей молодшого шкільного віку (огляд літератури). *Фізичне виховання та спорт*, 2021. № 3. С. 12-19.

## **ПРИНЦИПИ НАУКОВО-ДОКАЗОВОЇ ПРАКТИКИ В ЕРГОТЕРАПІЇ**

**Бочаров А. В.**

*доктор медичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної реабілітації, ерготерапії  
та домедичної допомоги,*

*Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича  
м. Чернівці, Україна*

Наукові дослідження в ерготерапії відіграють важливу роль, оскільки вони збалансовують її теоретичні та практичні моделі, створюючи підґрунтя для інтеграції до парадигми доказової медицини. Так розвінчуються всі стереотипи щодо ерготерапії, які виокремлюють цю галузь як соціально-медичну сферу. Насправді ерготерапія повністю відповідає методиці доказової практики, що дозволяє класифікувати її як невід'ємну частину медичної парадигми. Традиційне тлумачення практичної медичної діяльності заснованої на доказах. Практична діяльність, яка ґрунтується на доказах відзначається динамічністю та постійним розвитком. Відзначаються такі складники доказової медицини (а з нею і фізичної терапії та ерготерапії).

Складники доказової медицини:

1. Найліпші докази, отримані у дослідженнях

У цьому кластері реалізуються результати попередніх досліджень, які сформувалися у вигляді стандартів медицини та ерготерапії. Науково-доказова медицина є фундаментальним виміром, оскільки систематизує наявні теорії та практики ерготерапії в контексті успішних результатів їхнього застосування.

2. Клінічний досвід

Науково-доказова медицина, попри свою фундаментальність відзначається динамічними характеристиками, оскільки наявні протоколи й алгоритми ерготерапевтичної діяльності удосконалюються та трансформуються фактично в режимі онлайн завдяки результатам роботи тисяч ерготерапевтів, які акумулюють свій досвід в інновації. Наука ж у цьому контексті постає транслятором цього досвіду та суттєво оптимізує наявні практичні моделі ерготерапії.

3. Індивідуальні цінності та очікування пацієнта

Наукове обґрунтування ерготерапевтичної діяльності дозволяє більше уваги приділяти принципам пацієнтоцентризму, оскільки у практичній діяльності часто спостерігається домінування доцільності та прагматизму. Протокол лікувально-реабілітаційної активності, який має

докази ефективності, стає безальтернативним орієнтиром для ерготерапевта. Водночас, індивідуальні контексти можуть ігноруватися, що суперечить нормам і стандартам медичної етики.

#### 4. Особливості умов здійснення практики

Наукова діяльність в ерготерапії забезпечує різноплановість його роботи. Особливості середовища можуть доволі несподівано впливати на ефективність найкращих практик ерготерапії. Тому розуміння ерготерапевтом різноманіття практичних моделей роботи з пацієнтом забезпечує збалансованість практики.

Сукупність інформації, яка отримується з усіх складників доказової медицини, впорядковується в парадигмі клінічного мислення. Алгоритм, згідно з яким рішення ерготерапевтом приймається на основі стандартизованих елементів, вважається проявом реалізації доказової медицини.

Першим кроком в доказовій медицині для ерготерапевта є чіткість постановки проблеми, яка потребує втручання. Керуючись наявним потенціалом діагностичної роботи, ерготерапевт визначає стратегію лікувально-реабілітаційного впливу, який має найвищий півень ефективності. Далі відбувається узгодження з пацієнтом задля визначення рівня доступності лікувально-реабілітаційних заходів. Доказовість у цьому випадку виступає своєрідним балансуєчим елементом між ефективністю та доступністю ерготерапевтичного впливу. З одного боку, мультидисциплінарна команда обирає з усіх існуючих варіантів оптимальний варіант. З іншого боку, доказова медицина передбачає спільність визначення короткострокових і довгострокових цілей ерготерапевтом і пацієнтом з розумінням стандартів медичного та медико-соціального впливу.

Принципи науково-доказової практики в ерготерапії:

- чіткість – потреба відповідати чіткому та зрозумілому медико-ерготерапевтичному алгоритму: сформоване клінічне питання – варіанти відповіді (з обранням найефективнішого);

- усеохопленість – необхідність керуватися результатами пошуку та збору інформації з різноманітних наукових джерел з ерготерапії (незалежно від мови публікації, наукового рівня автора тощо);

- аналітичність – здатність критично аналізувати кількісні та якісні показники ерготерапевтичних досліджень, порівнювати клінічну інформацію в контексті власних пошуків, визначати надійність та достовірність отриманих даних;

- системність – необхідність узагальнювати всю інформацію, отриману в процесі наукового пошуку та в подальшому диференціювати її за ступенем актуальності для власних ерготерапевтичних розробок чи ідей;

- інноваційність – потреба оновлення інформації та використання наукових досліджень, у яких пропонується нові підходи до ерготерапії.

## Література

1. Швесткова О., Свечена К. Ерготерапія: Підручник. Київ, 2019. 280 с. URL: [https://moodle.znu.edu.ua/pluginfile.php/244972/mod\\_resource/content/3/ерготерапія%20підручник.pdf](https://moodle.znu.edu.ua/pluginfile.php/244972/mod_resource/content/3/ерготерапія%20підручник.pdf)
2. Ollevier A., Billiet L. Наукові дослідження в ерготерапії. 2021. URL: <https://ergo-ukraine.com.ua/storage/files/Наукові%20дослідження.pdf>
3. Мельник Є. Використання джерел доказової медицини при розробці медико-технологічних документів. (б. д.) URL: <https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/4.pdf>

**ВПЛИВ МЕХАНОТЕРАПІЇ  
НА ФУНКЦІОНАЛЬНУ АКТИВНІСТЬ ЖІНОК 40–55 РОКІВ  
З ПЕРВИННИМ ГОНАРТРОЗОМ ДРУГОЇ СТАДІЇ**

**Бригада А. А.**

*студентка 1 курсу магістратури спеціальності Терапія, реабілітація,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Богдановська Н. В.**

*доктор біологічних наук, професор,  
завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Позмогова Н. В.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Гонартроз є надзвичайно важливою соціально-медичною проблемою, кожна третя жінка у віці 45-50 років страждає на цей недуг. Не зважаючи на свій стан, пацієнти частіше знехтують допомогою спеціалістів на ранніх стадіях, та звертаються вже при сильному больовому синдромі. До факторів ризику первинного гонартрозу відносять – вік, жіночу стать, спадковість, стиль життя та ожиріння [1, с. 138].

Мета дослідження – визначити роль механотерапії у фізичній терапії жінок, хворих на первинний гонартроз другої стадії у віці 45–50 років.

При аналізі літературних джерел з'ясовано, що механотерапія – це засіб фізичної реабілітації, спрямований на лікування фізичними вправами з використанням механічних пристроїв, в основному для збільшення м'язової сили та амплітуди руху у суглобах, потім для локальної дії на тканини, лімфо- і кровообіг, збільшення еластичності м'язів і зв'язок. Існує декілька типів механотерапії, до яких входять апарати типу маятник, блокового типу, та ті що діють за принципом важеля, їх принцип базується на біомеханічних особливостях руху у суглобах [4, с. 44].

При підборі індивідуального реабілітаційного плану, спочатку потрібно оцінити початковий стан пацієнта, визначити середній індекс патології за суб'єктивними та об'єктивними критеріями, після чого з'ясувати показання та протипоказання для проведення механотерапії, після чого вирішити можна проводити подальші заходи чи ні. При наявності показань потрібно провести функціональні проби, тести та оцінку функціонального стану суглобів, зробити висновки щодо функціональних можливостей пацієнта та призначити індивідуальну програму реабілітації. На наступний день потрібно провести оцінку адекватності навантаження, аналізуючи чи потрібен перегляд плану реабілітації, чи продовжити розроблену програму [3, с. 4].

Призначають механотерапію разом з терапевтичними вправами, при виконанні терапії треба дотримуватися принципу щадіння ураженого органу і принципу поступовості. Роботу с пацієнтами потрібно розпочинати з малої кількості навантаження, у повільному темпі, дихання повинно бути довільним, а рухи з невеликою амплітудою, у важких пацієнтів можна проводити терапію без вантажу. Положення пацієнта повинно бути зручним та фізіологічно вірним. Рухи не повинні причиняти шкоди та сприяти відчуттю болю, перше заняття повинно тривати 5 хвилин.

Використовуючи такі апарати, як велотренажер, бігову доріжку та підвісну систему як м'ягниковий тип механотерапії ми здійснюємо вплив на згиначі, розгиначі колінного суглобу, починаючи реабілітацію без навантаження [5, с. 134].

Поступово, з кожним днем, додаючи складність терапевтичних заходів, ми збільшуємо і час тренування. Перший день – без навантаження, тренування буде тривати 5 хвилин, без урахування легких загальнорозвиваючих терапевтичних вправ на початку заняття. На другий день, ми додаємо легке навантаження на початку заняття з вихідного положення лежачи та сидячи, що відносяться до розігрівуючих терапевтичних вправ, при тренуванні за умови адекватної реакції на навантаження, збільшуємо тяжкість вправ на велотренажері до невеликого супротиву, на біговій доріжці – час ходи та темп на більш швидкий, на підвісній системі – обтяження до 1 кілограму. Подальші дії в програмі будуються з урахуванням толерантного навантаження для кожного пацієнта, та його реакції та особливостей патології [2, с. 22].

Отже, найбільш важливе значення у механотерапії є правильно оцінений стан пацієнта та те яку мету ми ставимо. Правильно підібраний план реабілітації з включенням механотерапії, з урахуванням особливостей протікання патології та симптоматики є ефективним та доцільним при гонартрозі та проводиться у комплексі з іншими методиками реабілітації та здійснюється під контролем спеціаліста. Терапія повинна мати поступовий підхід з «малого до великого»,

включати контроль за навантаженням та адаптацію програми відповідно до реакції пацієнта.

### Література

1. Журавльова Л.В., Олійник М.О., Сікало Ю.К., Федоров В.О. Основи діагностики та лікування захворювань суглобів. Вид. дім Медкнига. Київ: ХНМУ, 2020. 272 с.

2. Клецкова О.М. Фізична терапія жінок, хворих на ожиріння та остеоартроз колінних суглобів і ступеня. Київ: НУФВСУ, 2023. 204 с.

3. Мінцер О.П., Вакуленко Д.В., Сірант Г.О., Мисула І.Р., Бакалюк Т.Г. Інформаційні технології у реалізації реабілітаційних програм у пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом. *Медична інформатика та інженерія*. 2017. № 4. С. 71-76.

4. Сазанова І.О. Основи практичної діяльності у фізичній реабілітації: методичні рекомендації для самостійних занять студентів I курсу медичних факультетів спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія», Запоріжжя: ЗДМУ, 2020. 29 с.

5. Фізична терапія при порушенні діяльності опорно-рухового апарату : навч. посібн. / А. М. Сітовський. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 183 с.



## **ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПОРУШЕННІ РОТАТОРНОЇ МАНЖЕТИ ПЛЕЧА У ЛЮДЕЙ З ГІПЕРКІФОЗОМ**

**Вавдіюк Г. М.**

*аспірантка 2 курсу медичного факультету,  
Волинський національний університет імені Лесі Українки  
м. Луцьк, Україна*

**Андрійчук О. Я.**

*доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор,  
завідувач кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Волинський національний університет імені Лесі Українки  
м. Луцьк, Україна*

**Постановка проблеми.** У зв'язку зі зростаючою поширеністю гіперкіфозу в сучасному суспільстві виникає актуальна проблема порушення ротаторної манжети плеча, а саме порушення зовнішньої ротації. Оскільки гіперкіфоз спричиняє неправильну анатомічну позицію плечового поясу, це призводить до дисбалансу м'язів і стресу на структури плеча, зокрема ротаторну манжету.

**Мета дослідження** – визначити особливості застосування фізичної терапії при порушенні ротаторної манжети плеча у людей з гіперкіфозом.

**Результати дослідження.** Гіперкіфоз та порушення ротаторної манжети плеча є поширеними проблемами, які часто спостерігаються в суспільстві, та часто пов'язані між собою. Особливо при гіперкіфозі порушена зовнішня ротація плеча внаслідок гіпертонусу м'язів внутрішньої ротації.

Зовнішню ротацію здійснюють: задня частина дельтоподібного м'язу, малий круглий м'яз, підостьовий м'яз. При гіперкіфозі недостатня зовнішня ротація плеча, і тому ці м'язи знаходяться у гіпотонусі.

Внутрішню ротацію плеча здійснюють: підлопатковий, найширший м'яз спини, великий грудний, великий круглий, передня частина дельтоподібного м'язу. При гіперкіфозі переважає внутрішня ротація плеча, і тому ці м'язи знаходяться у гіпертонусі.

Автори Jung S.H., Hwang U.J., Kim J.H., Gwak G.T., Kwon O.Y. у своїй праці «Effect of improved thoracic kyphosis on forward shoulder posture after mobilization in individuals with thoracic hyperkyphosis» описують, що грудна мобілізація може бути рекомендована в програмах реабілітації

плеча для покращення положення плеча у осіб з грудним гіперкіфозом. Вони припускають, що очікується покращення високої ймовірності положення плеча, коли кіфоз покращується на  $>13,79\%$  [2].

При гіперкіфозі плечі зазвичай знаходяться у передньому положенні. Це означає, що плечовий пояс видається зміщеним вперед у порівнянні з природним положенням. Таке переднє положення плечей може сприяти розвитку дисбалансу м'язів і збільшенню навантаження на деякі частини плечового суглоба, що може призвести до порушень функції та болю. М'язовий дисбаланс, що виникає внаслідок тривалого позиціонування або повторюваних рухів у певному та статичному положенні, може вплинути на поставу верхньої частини тіла [1].

Біомеханічні дослідження авторів Sepehri S., Sheikhhoseini R., Piri H., Sayyadi P. у науковій праці «The effect of various therapeutic exercises on forward head posture, rounded shoulder, and hyperkyphosis among people with upper crossed syndrome» показали, що глибокі згинальні м'язи ший, розгиначі верхньої частини спини та плечові аддуктори стають ослабленими та напруженими порівняно з їх антагоністами. Це призводить до дисбалансу у верхній частині тіла, що призводить до висунутого вперед положення голови, збільшення грудного кіфозу та згинання ший, що в кінцевому підсумку може призвести до порушення ротаторної манжети плеча, а саме протракції плеча, та укорочення передніх плечових м'язів, таких як великий та малий грудний м'язи [3].

Результати цього дослідження показують, що призначення терапевтичних вправ може бути ефективним втручанням у зміну протракції плеча та грудного гіперкіфозу. Коригувальні вправи на силу, розтяжку та поєднання обох типів вправ, а також комплексні корегуючі вправи мають значний вплив на зменшення кута нахилу голови вперед. Ромбовидні, трапецієподібний та зубчасті передні м'язи є найбільш важливими стабілізаторами плеча, насамперед контролюючи рухи плеча [3].

**Висновки.** Дослідження показало, що гіперкіфоз спричиняє порушення ротаторної манжети плеча, зокрема порушення зовнішньої ротації, через гіпертонус м'язів внутрішньої ротації. Робота над відновленням зовнішньої ротації є ключовим аспектом реабілітації у пацієнтів з гіперкіфозом. Мобілізація грудної ділянки та вправи на зміцнення м'язів, які виконують зовнішню ротацію, можуть сприяти поліпшенню положення плеча та зменшенню дисбалансу м'язів. Важливо також враховувати біомеханічні аспекти порушення ротаторної манжети, зокрема дисбаланс у м'язовій системі верхньої частини тіла. Комплексний підхід до фізичної терапії, що включає роботу з м'язовою релаксацією, розтяжкою та зміцненням м'язів, може бути ефективним у відновленні функцій ротаторної манжети та положення плеча у пацієнтів з гіперкіфозом.

## Література

1. Вплив фізичної терапії на якість життя пацієнтів з коморбідними станами / О. Я. Андрійчук, Н. Я. Уляницька, О. О. Якобсон, Н. Б. Грейда, М. І. Майструк // Art of Medicine. 2021. No 2. С. 7-14.

2. Jung SH, Hwang UJ, Kim JH, Gwak GT, Kwon OY. Effect of improved thoracic kyphosis on forward shoulder posture after mobilization in individuals with thoracic hyperkyphosis. Clin Biomech (Bristol, Avon). 2022 Jul;97:105707. doi: 10.1016/j.clinbiomech.2022.105707. Epub 2022 Jun 18. PMID: 35763888.

3. Sepehri S, Sheikhhoseini R, Piri H, Sayyadi P. The effect of various therapeutic exercises on forward head posture, rounded shoulder, and hyperkyphosis among people with upper crossed syndrome: a systematic review and meta-analysis. BMC Musculoskelet Disord. 2024 Feb 1;25(1):105. doi: 10.1186/s12891-024-07224-4. PMID: 38302926; PMCID: PMC10832142.

## **РОЛЬ ОСТЕОПАТИЧНИХ ТЕХНІК В РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З МІОФАСЦІАЛЬНИМИ БОЛЬОВИМИ СИНДРОМАМИ**

**Віннік П. В.**

*магістр спеціальності «Терапія та реабілітація»  
факультету фізичного виховання, здоров'я та туризму,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Кальонова І. В.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Твердохліб О. В.**

*фізичний терапевт,  
Міська лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги  
м. Запоріжжя, Україна*

**Вступ.** Хронічний неспецифічний м'язовий біль у спині є складною мультидисциплінарною проблемою, яка є актуальною для сучасного суспільства внаслідок великих економічних втрат, пов'язаних з їх високою поширеністю серед осіб працездатного віку. Типовим прикладом м'язово-скелетного болю є міофасціальний больовий синдром (МФБС), який значно обмежує повсякденну активність пацієнта, спричиняє фізичну та емоційну дезадаптацію. За інформацією Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) в розвинених країнах загальна поширеність МФБС становить від 46%, річна захворюваність становить близько 5% [1, с. 101].

У реабілітації пацієнтів з МФБС використовують комплексний підхід, що включає корекцію як первинної м'язової дисфункції, так і супутніх психологічних розладів. Для впливу на м'яз з ознаками МФБС запропоновано безліч немедикаментозних методів, зокрема розтягнення / стретчинг м'яза, постізометричну релаксацію, процедури апаратної фізіотерапії, електростимуляцію м'язів тощо. Є дані про можливість використання таких сучасних напрямів мануальної терапії, як прикладна кінезіологія та остеопатія [3].

**Мета дослідження** – на основі аналізу наукової фахової літератури оцінити можливості використання остеопатичних технік в реабілітації осіб з міофасціальними больовими синдромами.

**Результати дослідження.** Міофасціальний больовий синдром – хронічний стан, що характеризується зміною структури та функцій м'язово-зв'язкового апарату з розвитком неспецифічного запалення та больового синдрому, як правило, на фоні спазму м'язів ішемічного генезу, з формуванням локальних болючих м'язових ущільнень – тригерних точок (ТТ) – та обмеженою рухливістю, зниженням якості життя, а в частині випадків, зміною психоемоційного стану пацієнтів. Для верифікації МФБС прийняті такі критерії: наявність тригерних точок з патогномонічною для цього м'яза зоною іррадіації болю; ідентифікація групи м'язових ущільнень, м'язового тяжу уздовж цієї м'язової групи; обмеження об'єму руху м'яза [3].

Основним завданням реабілітаційного втручання при МФБС є зниження гіперактивності, перевід у латентний стан тригерних точок, які є причинами характерного хронічного паттерну болю. У своєму базовому посібнику Тревел і Сімонс обговорюють кілька шляхів інактивації ТТ. Згідно з Тревелом і Сімонсом майже будь-яке втручання здатне діяти на пускову точку, якщо це фізичне втручання, але фізичні методи також можуть виявитися безуспішними [4, с. 540]. Так, наприклад, традиційні вправи з розтягнення м'язів недостатньо специфічні, щоб активно вплинути на пускові точки, а за надмірних зусиль стан м'яза може погіршитися. Застосування холоду чи тепла дає тимчасовий результат, але не дезактивує ТТ. Електростимуляція приносить тимчасове полегшення, але не впливає безпосередньо на тригерні точки. Більшість систем тактильного впливу, зокрема акупунктура, шіатцу, шведський масаж тощо, також є занадто неспецифічними і не гарантують успіху [3].

Згідно із сучасними уявленнями, реабілітація хворих з МФБС має бути комплексною та включати застосування всіх перерахованих засобів: масажу, стретчингу, терапевтичних вправ, апаратних методів фізіотерапії, мануальної терапії. Одним із потенційних напрямів втручання в пацієнтів з МФБС є остеопатичні методи мануальної терапії, які дають змогу коригувати не лише локальні порушення, а й загальні первинні і вторинні дисфункції. На думку Charles D.A. зі співавт. (2019) використання м'якотканинних технік мануальної терапії та вісцеральної остеопатичної корекції дозволяє уникнути побічних ефектів та ускладнень, а також суттєво скоротити список протипоказань до їх застосування [4, с. 542].

При вивченні сучасних аспектів патогенезу МФБС у літературі часто зустрічається поняття міофасціальної системи. Так, Т. Майєр ввів поняття міофасціальні меридіани та описав постійні лінії, за якими

напруга натягу переходить від одного місця до іншого. На думку автора ділянки хронічного болю, значущі для пацієнта, можуть виникати на значній відстані від первинного осередку. Отже, реабілітаційні втручання мають бути спрямовані на всі ланцюги міофасціальної системи, а не лише на зону болю [2, с. 399].

Саме ця концепція, що будь-яка локальна патологія є системною, лежить в основі остеопатичних методів лікування. Сучасна остеопатія спрямована на корекцію структуральної патології, яка виникає внаслідок захворювань вісцеральних органів або суглобів. Багатьма дослідженнями було показано, що більшість патологічних станів супроводжуються порушенням позиції кісток у спокої та зменшенням нормальної рухливості суглобів. Було доведено, що використання певних пасивних рухів, системи важелів та сили, що впливає на ці рухи, можна домогтися зменшення виявлених порушень [5, с. 1454].

При вивченні захворювань вісцеральних органів також було показано, що другим елементом, що асоціюється з будь-якою патологією, є порушення стану м'язів та зв'язок. М'язові тканини та зв'язковий апарат можуть входити у стан гіпертонус та ригідності, або – гіпотонусу. Зазвичай ці порушення корелювали із змінами, знайденими у кісткових структурах, і навпаки, якщо порушувалося положення кісток та рухливість суглобів, у м'язах, що з ними пов'язані, також виявлялися зміни. Тому можливість відновлення нормального стану м'язових тканин, застосувавши переміщення, тиск і маніпуляцію, може розглядатися як одна з патогенетично обґрунтованих реабілітаційних стратегій [6, с. 372].

**Висновки.** Таким чином, можливість підвищення ефективності відновлення пацієнтів з МФБС полягає у застосуванні індивідуальних комплексних реабілітаційних програм, складання яких базується на виборі патогенетично обґрунтованих методів корекції міофасціальної дисфункції. Отже, застосування остеопатичних технік можна розглядати як один із перспективних напрямів реабілітації даної категорії пацієнтів.

### Література

1. Чоповський Д. П. Сучасний погляд на хронічний неспецифічний м'язовий біль у спині. *Public Health Journal*. 2023. № 4. С. 101-106.
2. Мацейко І. І., Тиднюк Д. В., Бекас В. А. Про вивчення теорії міофасціальних ланцюгів при підготовці фізичних терапевтів. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2018. № 5. С. 397-403.
3. Araújo F.M., De Santana J.M. Physical therapy modalities for treating fibromyalgia. *F1000Res*. 2019. Vol. 8. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6979469/>
4. Charles D. Hudgins T., MacNaughton J. et al. A systematic review of manual therapy techniques, dry cupping and dry needling in the reduction of

myofascial pain and myofascial trigger points. *J Bodyw Mov Ther.* 2019. Vol. 23(3). P. 539-546.

5. Paige N. M., Miake-Lye I. M., Booth M. S. et al. Association of Spinal Manipulative Therapy With Clinical Benefit and Harm for Acute Low Back Pain: Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA.* 2017. Vol. 317(14). P. 1451-1460.

6. Rubinstein S. M., de Zoete A., van Middelkoop M. et al. Benefits and harms of spinal manipulative therapy for the treatment of chronic low back pain: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ.* 2019. Vol. 13. P. 364-389.

## **ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ВІЙСЬКОВИХ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ГОМІЛКОВО-НАДП'ЯТКОВОГО СУГЛОБУ ПОЛІФАКТОРІАЛЬНОГО ГЕНЕЗУ**

**Воронков В. В.**

*магістр кафедри фізична терапія та ерготерапія,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Фізична терапія військових із захворюваннями гомілково-надп'яtkового суглобу, такими як наприклад ахіллодинія, ахільобурсит або інші патології, зазвичай включає в себе ряд методів та підходів. Ось деякі з них:

**Загальна оцінка стану:** Перед початком будь-якого лікування важливо провести докладний медичний огляд, включаючи оцінку симптомів, обстеження суглобу та прилеглих тканин, а також врахування медичної історії пацієнта.

**Фізична активність:** У випадках, коли це можливо, рекомендується зберігати або навіть підвищувати рівень фізичної активності. Це може включати вправи з розтяжки, зміцнення м'язів стопи та гомілкового суглобу, а також аеробну активність, яка не надто навантажує суглоб.

**Фізіотерапія:** Застосування фізіотерапевтичних методів, таких як ультразвукова терапія, лазерна терапія, електротерапія або масаж, може допомогти зменшити біль та запалення, покращити кровообіг та відновити функцію суглобу.

**Фізичні вправи:** Спеціалізовані вправи для реабілітації гомілково-надп'яtkового суглобу можуть бути розроблені фізіотерапевтом або іншим кваліфікованим спеціалістом. Ці вправи можуть включати в себе розтяжки, м'язові зміцнювальні вправи, роботу з балансом та координацією.

**Медикаментозна терапія:** У деяких випадках може знадобитися призначення лікарських засобів для зменшення болю, запалення та інших симптомів.

**Підтримка та реабілітація:** Фізична терапія для військових з захворюваннями гомілково-надп'яtkового суглобу також може включати психологічну підтримку та реабілітацію, особливо у випадках серйозних травм або хронічних захворювань, що можуть впливати на психологічний стан пацієнта.



Ці підходи до фізичної терапії спрямовані на забезпечення максимального відновлення функції гомілково-надп'яtkового суглобу та полегшення симптомів, що супроводжують захворювання. Важливо, щоб лікування проводилося під керівництвом кваліфікованого медичного персоналу та з урахуванням індивідуальних потреб кожного пацієнта.

Ахіллодинія – це больовий синдром ахіллового сухожилля й оточуючих тканин. Як правило, він розвивається внаслідок перенапруження сухожилля. Непідготовлені особи, які занадто важко тренувались, часто страждають на ахіллодинію. Але страждають не лише бігуни та інші спортсмени.

Люди з надмірною вагою також часто мають проблеми з ахілловим сухожиллям. Ревматизм і деформації стопи підвищують ризик розвитку ахіллодинії.

#### Анатомія

Будучи найміцнішим сухожиллям в організмі людини, ахіллове сухожилля (лат. Tendon Achillis) передає силу мускулатури гомілки на стопу. Це забезпечує відрив стопи від поверхні при ходьбі та бігу. При бігу на ахіллове сухожилля діє сила, що у вісім разів перевищує Вашу власну вагу.

#### Фактори ризику і причини

Основною причиною ахіллодинії є перенапруження ахіллового сухожилля. При цьому дії, що призводять до болю, дуже різноманітні:

- заняття спортом;
- інтенсивний біг та стрибки;
- незвичні навантаження, особливо на початку тренування;
- систематичні перевантаження;
- зовнішні фактори;
- анатомічні й фізіологічні фактори.

#### Ознаки й симптоми

Клінічна картина варіює від дискомфорту до запалення ахіллового сухожилля. У деяких випадках запалення може стати причиною справжнього розриву. Характерні симптоми запалення: біль, локальне підвищення температури, набряк і порушення функції.

Спочатку симптоми проявляються лише на початку фізичної активності й зникають після невеликого періоду відпочинку. Надалі біль і набряк зберігаються довго.

#### Лікування ахіллодинії

Лікування ахіллодинії практично завжди консервативне. Чим раніше починається лікування, тим воно успішніше. Найбільш ефективне комплексне лікування, складові якого перераховано нижче.

Лікувальна фізкультура: спеціальні ексцентричні вправи сприяють перебудові тканини сухожилля. Рекомендується виконувати вправи

протягом декількох хвилин два рази на день. Залежно від клінічної картини й фази захворювання, лікар може призначити фізіотерапію (ультразвук), електротерапію (TENS), поперечне розминання (спеціальний масаж), ударно-хвильову терапію або голковколювання.

Бандажі: спеціальні медичні вироби (наприклад, Achimed від medi) зменшують навантаження на ахіллове сухожилля. Компресійне полотно й вбудована силіконова вставка спільно надають дбайливе масажне дію на ахіллове сухожилля і покращують циркуляцію крові в зоні запалення, що зменшує біль. Додатково, в гострій фазі пацієнти можуть зменшити біль в ахіллове сухожилля за допомогою подпяточнікі, які використовуються одночасно в обох туфлях.

Устілки: ортопедичні устілки (наприклад, igli Heel Pain) зменшують навантаження на ахіллове сухожилля.

Холод: охолоджуючі компреси знімають біль і набряк (температура компресу близько 7 °C).

Тепло: грілка, пляшка з гарячою водою або масаж за допомогою рушника, змоченого в теплій воді, покращують циркуляцію крові в зоні запалення.

Медикаменти: за необхідності й за рекомендацією лікаря пацієнти приймають протизапальні препарати, такі як ібупрофен або диклофенак, протягом одного-двох тижнів.

Мазі: протизапальні креми або мазі можна втирати в уражену ділянку декілька разів на день.

План лікування складається лікарем індивідуально для кожного пацієнта. При цьому враховуються особливі потреби пацієнта й клінічна картина в поточний момент часу.

Лікувальна фізкультура

Ексцентричні вправи – ефективний метод лікування ахіллодінії. Це було доведено різними дослідженнями. Серед подібних вправ підйом гомілки вважається основним.

Вправу слід виконувати два рази в день протягом як мінімум 12 тижнів.

Вправа може виконуватися на сходинці й не вимагає додаткового обладнання для фітнесу.

Пам'ятайте:

Протягом перших двох тижнів виконання вправ можливий біль в м'язах гомілки. Майте терпіння й сумлінно продовжуйте виконувати вправи. Якщо біль стає занадто сильним, зменште кількість підходів. Якщо це не допомагає зменшити біль, і якщо у вас виникає біль під час повсякденної діяльності, припиніть вправи й зверніться до лікаря.

Комплекс вправ при ахіллодінії

Окрім основних вправ, можна виконувати й інші вправи для зміцнення ахіллового сухожилля. Компанія medi спільно з доктором

Матіасом Марквардтом, спортивним лікарем і активним спортсменом, склала комплекс вправ для виконання вдома. У відеороликах доктор Матіас Марквардт разом з професійною триатлеткою й фахівцем лікувальної фізкультури Лорою Філіп демонструють, як правильно виконуються вправи. Оптимальна частота – три-чотири рази на тиждень.

Ахілобурсит, або бурсит стопи – симптоми, діагностика та лікування Ахілобурсит вважають одним з найпоширеніших захворювань суглобів поряд із ліктьовим, колінним та плечовим бурситами. Таке запалення суттєво впливає на звичний стиль життя людини, обмежуючи її рухову активність, зокрема можливість повноцінно ходити. Несвоєчасна діагностика ахілобурситу може призвести до розриву п'яtkового сухожилля, що надалі потребуватиме хірургічного втручання. Отож надзвичайно важливо вчасно звернутися до лікаря при виникненні відповідних симптомів для ефективного усунення запалення.

Загалом, фізіотерапія при захворюваннях великогомілково-п'яtkового суглоба поліфакторного генезу має бути індивідуальною для вирішення конкретних потреб і цілей кожного пацієнта, зосереджуючись на зменшенні болю, покращенні функції та сприяттві довгостроковому здоров'ю та рухливості суглобів. Співпраця між пацієнтом, фізіотерапевтом та іншими постачальниками медичних послуг є важливою для оптимізації результатів і сприяння успішному процесу відновлення.

### Література

1. Крук І. М., Григус І. М. Фізична терапія військовослужбовців з наслідками вогнепальних поранень. Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини (Rehabilitation & recreation). 2022. № 12. С. 44–51. URL: <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2022.12.6> (дата звернення: 15.04.2024).
2. Одинець Т., Белов Є., Ванюк О. Фізична терапія військовослужбовців після ампутацій. Physical culture and sport: scientific perspective. 2023. № 4. С. 46–49. URL: <https://doi.org/10.31891/pcs.2023.4.6> (дата звернення: 15.04.2024).
3. Редактор Г. Технології збереження здоров'я, реабілітація і фізична терапія. Health-saving technologies, rehabilitation and physical therapy. 2020. Т. 1, № 1. С. 1–229. URL: <https://doi.org/10.58962/hstrpt.2020.1.1.1-229> (дата звернення: 15.04.2024).
4. Тимофеева А. Ю., Голяченко А. О., Голяченко О. А. Фізична терапія після ендопротезопластики суглобів нижніх кінцівок. Медсестринство. 2023. № 4. С. 24–27. URL: <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2022.4.13763> (дата звернення: 15.04.2024).

**РОБОТИЗОВАНІ ПРИСТРОЇ ЯК СУЧАСНИЙ МЕТОД  
МЕХАНОТЕРАПІЇ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ  
З ПІСЛЯІНСУЛЬТНИМ ГЕМПАРЕЗОМ**

**Давиденко А. С.**

*магістр спеціальності «Терапія та реабілітація»  
факультету фізичного виховання, здоров'я та туризму,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Кальонова І. В.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Захворювання судин головного мозку, до яких у першу чергу належить інсульт, протягом останніх десятиліть стали однією з найважливіших медико-соціальних проблем, оскільки вони є причиною тривалої інвалідизації і смертності людей зрілого та літнього віку. За даними ВООЗ кожного року на кожні 100 тисяч населення реєструється в середньому від 100 до 300 випадків інсульту, 600 осіб з наслідками інсульту, з яких близько 60% є інвалідами. В Україні даний показник складає 250–300 випадків серед населення міст, і 150–170 серед сільського населення. Аналіз фахової літератури свідчить про те, що реабілітація є невід'ємною ланкою відновлення пацієнтів після інсульту. Одним із пріоритетних засобів реабілітації після гострого порушення мозкового кровообігу є механотерапія [1, с. 155; 2, с. 7–8].

Мета дослідження – дослідити роль роботизованої терапії як різновиду механотерапії в реабілітації осіб в ранньому відновному періоді ішемічного інсульту.

Методи дослідження: аналіз результатів сучасних наукових досліджень з теми дослідження.

Механотерапія – один з основних засобів реабілітації при інсульті, який застосовується вже в ранньому відновному періоді і являє собою вплив на організм методом виконання дозованих, ритмічно повторюваних фізичних вправ або рухів на спеціальних апаратах чи приладах. Апарати дають можливість вибірково і дозовано впливати на

уражені суглоби або м'язи. Поступове зростання навантаження забезпечує виражений ефект механотерапії [3, с. 65].

Існує багато різновидів та класифікацій механотерапевтичних апаратів. За спрямованістю впливу прилади поділяють на: амплітудно-силові – сприяють збільшенню амплітуди рухів в суглобах, тренуванню сили м'язів; координаторно-рецепторні – тренують координацію рухів і чутливість; комбіновані – одночасно впливають на кілька порушених функцій.

Сучасним напрямком механотерапії є роботизована терапія, суть якої полягає у застосуванні роботизованих пристроїв для відновлення рухових функцій кінцівок з наявністю зворотного зв'язку і застосуванням ігрового чи віртуального середовища. Пріоритетною особливістю робототерапії є висока якість тренувань у порівнянні з класичною механотерапією за рахунок більшої точності повторюваних циклічних рухів, систематичності тренувань, інструментів оцінки ефективності проведених занять з можливістю демонстрації пацієнтові. Дана методика може влучно підійти пацієнтам із післяінсультним геміпарезом, хоча може застосовуватися і у пацієнтів, які вже досягли вище середнього рівня функціонування та хочуть збільшити силу, додаючи опір під час руху [4].

Найбільш сучасними роботизованими пристроями для відновлення рухів та функціонування верхньої кінцівки є:

Робот InMotion – апарат-маніпулятор, який забезпечує рухи плечового і ліктьового суглобів, керуючи рукою пацієнта в горизонтальній площині, зі зворотнім зоровим, слуховим та тактильним зв'язком.

Роботи, що дозволяють бачити рухи у дзеркальному відображенні (MIME) – це апарати, розроблені «для проведення терапії, що поєднує рухи обома верхніми кінцівками з пасивними, активними та протидіючими рухами однією рукою при геміпарезі» [5].

Robotic arm – цей робот-екзоскелет дає можливість інтенсивного тренування для виконання конкретних завдань, спрямоване на покращення моторних функцій.

MusicGlove – роботизована рукавичка, яка у формі гри на музичному інструменті вимагає точних рухів кисті та пальців, щоб попадати в ноти, які відображаються на екрані [6].

Для відновлення порушених функцій руху нижніх кінцівок в роботизованій терапії існують роботизовані ортези. Дані пристрої класифікуються відповідно до руху, який вони надають тілу пацієнта. Серед статичних пристроїв найпоширенішими є Lokomat, Gait Trainer та G-EO.

Lokomat – це роботизована система для відновлення ходи, що поєднується з біговою доріжкою. Суттєва відмінність від тренувань на

біговій доріжці з підтримкою ваги тіла полягає в тому, що суглоби ніг пацієнта керуються відповідно до попередньо запрограмованої кінематичної схеми ходи.

Тренажер Gait Trainer, на відміну від бігових доріжок, пропонує тренування з підтримкою ваги тіла, при тому, що стопи завжди знаходяться в контакті з платформою, переміщуючись для імітації фаз ходи.

Система G-EO – заснована на принципі кінцевого ефекту і була розроблена для мінімізації терапевтичних зусиль, які необхідні для навчання ходьби та підйому сходами. У даному апараті є можливість повністю програмувати траєкторії підніжжя, а також вертикальні та горизонтальні переміщення центру мас [7].

Для здійснення комплексної програми реабілітації, а саме покращення загальної фізичної витривалості пацієнтів, що перенесли інсульт та відновлення рухових функцій кінцівок застосовують комбінований роботизований прилад механотерапії MOTOMed, що дозволяє здійснювати дозоване механічне навантаження під час виконання рухів і моделювати локомоторні акти руху нижніх і верхніх кінцівок. MOTOMed є унікальним засобом механотерапії, що має на меті вирішення таких завдань: збільшення м'язової сили; поліпшення пропріоцептивної чутливості; нормалізація координації рухів; оптимізація реакцій адаптації до фізичного навантаження. Застосування апарату MOTOMed є безпечним та ефективним, отже тренажер може бути застосований в межах надання високотехнологічної спеціалізованої медичної допомоги [3, с. 65–69].

Таким чином, застосування роботизованих пристроїв як сучасного методу механотерапії є доцільним та ефективним у реабілітації осіб з післяінсультним геміпарезом у ранньому відновному періоді, адже вони мінімізують потребу в терапевтичному втручанні спеціаліста, збільшують ефективність реабілітаційної програми за рахунок точного дозування навантаження, можливості вибору пасивного чи активного режиму роботи, ліквідації явища «людського фактору» з боку спеціаліста у процесі реабілітаційних втручань та можуть частково імітувати певні умови повсякденного життя такі як перепони при ходьбі, натискання на клавіші піаніно, сходи, тощо. Отже, можна констатувати, що роботизована механотерапія є не просто сучасним, а й дуже цікавим методом, який постійно зазнає модерністських змін у процесі розвитку технологій, спрямованих на якнайефективніше відновлення пацієнтів після інсульту.

## Література

1. Голяченко А. О., Трофимчук Я. Ю. Сучасні методи фізичної реабілітації функції ходьби після гострого порушення мозкового кровообігу. *Медсестринство*. 2021. № 1. С. 41-43.
2. Григус І. М., Ногас А. О., Березюк В. В. Теоретичне обґрунтування застосування засобів фізичної реабілітації хворих на ішемічний інсульт. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини*. 2019. № 4. С. 7-12.
3. Ціпов'яз А. Т., Христова Т. Є., Антонова О. І. Практичні методи фізичного виховання та реабілітації : навчальний посібник. Кременчук : Кременчуцький національний університет ім. Михайла Остроградського, 2013. 141 с.
4. Won Hyuk Changa, Yun-Hee Kim Robot-assisted Therapy in Stroke Rehabilitation. *J Stroke*. 2013. Vol. 15 (3). URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3859002/>\_(дата звернення: 03.04.2024).
5. Budhota A., Chua S. G., Hussain A. et al. Robotic Assisted Upper Limb Training Post Stroke: A Randomized Control Trial Using Combinatory Approach Toward Reducing Workforce Demands. *Front Neurol*. 2021. 12. 622014. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8206540/>\_(дата звернення: 03.04.2024).
6. Morone G., Paolucci S., Cherubini A. et al. Robot-assisted gait training for stroke patients: current state of the art and perspectives of robotics. *Neuropsychiatric Dis Treat*. 2017. Vol. 13. P. 1303-1311. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28553117/>\_(дата звернення: 03.04.2024).
7. Hobbs B., Artemiadis P. A Review of Robot-Assisted Lower-Limb Stroke Therapy: Unexplored Paths and Future Directions in Gait Rehabilitation. *Front Neurobot*. 2020. 14: 19. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7174593/>\_(дата звернення: 03.04.2024).

## **ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ М'ЯКИХ ТЕХНІК МАНУАЛЬНОЇ КОРЕКЦІЇ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ІЗ СПАСТИЧНИМИ ФОРМАМИ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛІЧУ**

**Держач Б. С.**

*студент I курсу, спеціальність 227 Терapia та реабілітація,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Умовою ефективного лікування й реабілітації хворих із руховими порушеннями є багатобічний вплив на ланки саногенезу різними методами, одним із яких є мануальна терапія (МТ). Проаналізовано теоретичні та практичні аспекти застосування МТ у хворих із руховими порушеннями. Застосування МТ у медичній реабілітації хворих із патологією кістково-м'язової та нервової систем приводить до нормалізації м'язового тону, оптимізації динамічного стереотипу, усунення больового синдрому, покращання мікроциркуляції та трофічних процесів.

**Використовують прийоми МТ** – мобілізацію, маніпуляцію, м'які мануальні техніки (нейром'язову терапію, міофасціальний реліз, краніосакральну терапію). МТ є ефективним методом відновлення рухової функції у хворих із захворюваннями опорно-рухової та нервової систем. Вивчення нових методик МТ розширить коло показань та підвищить її ефективність при різних захворюваннях.

**Міофасціальна терапія** – це метод мануальної (ручної) корекції, спрямований на відновлення дисбалансу м'язово-фасціальної системи, системи зворотного зв'язку з центральною нервовою системою (ЦНС), оптимізацію злагодженої роботи опорно-рухового і вегетативного апарату організму.

Спочатку проводиться цілісна діагностика організму для визначення вектора роботи. Потім проводиться спеціальне м'язове тестування для визначення гіпотонічних (тобто ослаблених, м'язів, які не "включаються" в злагоджену роботу) або гіпертонічних (спазмованих) м'язів. Спираючись на знання про м'язово-фасціальні ланцюги (закони перерозподілу навантаження за встановленими напрямками і з певною послідовністю) і асоційовані м'язи (взаємозв'язок з відділами хребта, внутрішніми органами і іншими м'язами), виявляється першопричина хворобливого стану організму.



Розглянемо декілька різноманітних м'яких технік, включаючи: масаж, терапію рухом та остеопатію, які застосовуються для полегшення симптомів та покращення функціональності дітей із спастичним церебральним паралічем.

Як один із методів мануальних технік, лікувальний масаж може стимулювати сенсорні рецептори в шкірі, м'язах та суглобах, чим самим дає можливість підвищити свідомість тіла та поліпшити сприйняття руху. Це може допомогти в дітях із церебральним паралічем розвивати кращий контроль та координацію рухів.

**Остеопатія**, як метод корекції для дітей, на сьогодні набирає популярності, тому, що може сприяти поліпшенню функціонування м'язів та суглобів, що може бути особливо важливим для дітей з ДЦП, які часто мають проблеми з м'язевою спастичністю та обмеженнями у рухах. Остеопатичні маніпуляції слід виконувати у поєднанні з іншими методами, так як єдиним методом корекції не може бути.

На відміну від попереднього методу «Остеопатії», який допомагає знімати функціональні блоки, **терапія рухом** спрямована на покращення рухових навичок, координації та здатності дитини до виконання різних рухів. Це може включати роботу над вивченням нових рухових паттернів або вдосконалення вже наявних навичок.

Отже реабілітація м'якими техніками мануальної корекції в дітей із спастичними формами церебрального паралічу, наразі є дуже актуальною. Тому, що м'які техніки мануальної корекції допоможуть дітям досягти більших результатів, використовуючи їх разом в комплексі з іншими методиками направленими на інші системи

### Література

1. Gubenko, V., Fedorov, S., Tkalina, A., & Zachatko, T. (2014). Мануальна терапія в лікуванні та реабілітації хворих із руховими порушеннями. *Міжнародний неврологічний журнал*, (7.69), 94–100. <https://doi.org/10.22141/2224-0713.7.69.2014.80925>
2. <https://kinesislife.ua/methodika/mft>.

**ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ В СИСТЕМІ  
ВІДНОВЛЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ  
ВІЙСЬКОВИХ ІЗ АМПУТАЦІЯМИ ВЕРХНІХ КІНЦІВОК  
НА ЕТАПІ ПРОТЕЗУВАННЯ**

**Дернова А. Ю.**

*студентка I курсу магістратури спеціальності Терапія, реабілітація,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Богдановська Н. В.**

*доктор біологічних наук, професор,  
завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Позмогова Н. В.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Проблема протезування молодих та активних людей виникла не вчора. Її ефективно вирішували у другій половині ХХ століття, а з появою біонічних протезів можна сміливо говорити про можливість повноцінної соціалізації після ампутації. Після ампутації верхніх кінцівок учасники бойових дій потребують проведення комплексних цілеспрямованих програм фізичної терапії, направлених на відновлення та компенсацію функції втраченої кінцівки, відновлення та підтримку рівня фізичної активності, покращення психічного стану та якості життя.

Незважаючи на існування та успішну роботу центрів реабілітації та протезування, у суспільстві продовжують існувати численні помилки, пов'язані з реабілітацією після ампутації верхніх кінцівок [1, с. 99]. Ампутації у військових, які є молодими особами, на даний час призводять до інвалідизації та тривалої працездатності, суттєвих змін психічного стану та зниженню якості життя постраждалих [5, с. 37].

Мета нашої роботи – визначити роль фізичного терапевта та ерготерапевта в системі відновлення військових із ампутаціями верхніх кінцівок на етапі протезування.

Ампутація є хірургічною операцією, в результаті якої виконується усічення кінцівки на відстані від патологічного вогнища. Це втручання має проводитися з великою увагою та дбайливим ставленням до здорових тканин, а також бездоганим доглядом за раною з прицілом на швидке відновлення постраждалого військового [4, с. 77]. При ампутації верхньої кінцівки втрачається не тільки комплекс біомеханічних комбінацій складного інструменту схвату – кисті, а й 50% керуючого зворотного зв'язку, а саме тактильного відчуття. Звідси випливають відповідні висновки для протезування. Через відсутність тактильного відчуття протезом можна користуватися тільки при зоровому контролі і, отже, він стає робочою кистю, в той час як здорова кінцівка переймає на себе тактильні відчуття [5, с. 24]. Цього не можна недооцінювати в процесі реабілітації. У ампутуваних, які нехтують забезпеченням протезом, після деякого часу плече на ампутованій стороні стає піднесеним вище, ніж зі збереженою кінцівкою і це веде до викривлення хребта [5, с. 60].

Програма фізичної терапії повинна суттєво вплинути на життя військових з ампутаціями верхніх кінцівок на етапі протезування. Головна мета реабілітації постраждалих під час участі у військових діях – досягнення оптимального рівня функціонування особи у взаємодії з її навколишнім середовищем, соціальної інтеграції та незалежності, для чого використовуються інтегровані підходи до оптимізації участі, розбудови та зміцнення ресурсів особи, забезпечення сприятливості навколишнього середовища та залучення особи до взаємодії з ним [1, с. 56].

Серед засобів фізичної терапії доцільно використовувати кінезотерапію, масаж, працетерапію, арт-терапію, лікувальну ходьбу, фізіотерапевтичні процедури, гідрокінезотерапію, спортивно-прикладні вправи. Фізична терапія військовослужбовців після хірургічного лікування бойових поранень має у повному обсязі задовольняти потребу у русі, створювати основу для розвитку та удосконалення фізичних якостей на постгоспітальному етапі лікування [3, с. 48].

При відповідному догляді, доступі до протезів та правильної функціональної реабілітації багато людей після ампутацій можуть відновити високий рівень функціонування та якість життя. Роль фізичного терапевта є ключовою в цьому процесі після ампутацій кінцівок, включаючи роботу з пацієнтом як до, так і після протезування.

Загалом є кілька періодів після ампутації: післяопераційний, період підготовки до протезування, період протезування та опанування протезу, віддалений період (інтеграція в суспільство) [4, с. 96].

У першу добу після операції лікувальна гімнастика включає дихальні вправи і розминку для здорових кінцівок. З 2–3 дня виконуються полегшені рухи у вільних суглобах кукси, а також фантомна гімнастика (думкові згинання та розгинання у відсутньому суглобі), спрямована на профілактику контрактури та зниження післяопераційного болю [3, с. 56].

Після того, як з рани знімають шви, починається другий період відновлення функціональної активності – підготовка до протезування. Що раніше буде проведено протезування, то швидше вдасться відновити рухову активність. Спочатку працюють над рухливістю збережених суглобів руки, а потім, у міру стихання болю, починають виконувати вправи для м'язів кукси. Обов'язково проводяться загальні вправи для зміцнення плечового поясу. У зв'язку з ризиком компенсаторного зміщення на боці ампутації, до комплексу ЛФК включають рухи, спрямовані на зведення лопаток та опускання надпліччя [5, с. 37].

Післяопераційний період фізично та психологічно є найважчим. Відбувається прийняття нової реальності та пошук варіантів, як далі вчитися з цим жити. Ранній початок фізичної терапії допомагає уникнути багатьох ускладнень та пришвидшити відновлення. Частим ускладненням, особливо, якщо людина довго перебувала в ліжку й не займалася фізичними вправами, є загальна слабкість, атрофія м'язів кукси, контрактура суглобів (обмеження рухомості), порушення координації тощо. Фізична терапія сприяє не лише фізичному відновленню, але й психологічному, допомагаючи військовим повернутися до повноцінного життя [2, с. 37]. Тому військовий повинен щодня займатися з фізичним терапевтом.

Період підготовки до протезування, як правило, розпочинається після загоєння післяопераційної рани. Він містить цілу низку заходів: фізична терапія – вправи на тренування сили м'язів не тільки кукси, а й спини, пресу, кінцівок, рівноваги, витривалості. Післяопераційний рубець кукси є дуже чутливим місцем, але у подальшому він має бути стійким до зовнішнього тиску від протезу. Тому важливо вчасно розпочати адаптацію рубця та зменшення чутливості (десенситизація). Її проводять за допомогою дотиків та розтирання його м'якими тканинами (наприклад, рушником), далі – самомасаж рубця для покращення його еластичності. Коли кукса готова до протезування, її оглядають протезисти.

Реабілітація ґрунтується на біологічних, соціально-економічних, психологічних, морально-етичних і науково-медичних основах [1, с. 57]. Досвідчений ерготерапевт може швидко та якісно відновити функціональну активність військового з ампутацією верхніх кінцівок, адже він використовує комплекс реабілітаційних заходів, спрямованих на виявлення проблем функціонування організму (переважно моторних функцій) та їх відновлення для поліпшення повсякденної діяльності людини. Ерготерапія

направлена на зцілення через діяльність, і її **мета** – не просто відновити втрачені рухові функції, а й заново адаптувати людину до нормального життя, допомогти їй досягти максимальної самостійності і незалежності в побуті [1, с. 39]. Існує багато методів ерготерапії, наприклад: функціональні ігри, мобілізація суглобів, захист суглобів, тренування функції м'язів, регулювання тонусу м'язів, тренування координації, навчання дрібних правильних рухів, тренування чутливості та навчання інших навичок, що необхідні в повсякденному житті. Вона сприяє зміцненню м'язового тонусу, розвитку координаційних здібностей, реакцій рівноваги, загальної та дрібної моторики, моторного планування, покращує інтеграцію сенсорної інформації, а також регулює рівень активності.

Отже, після проходження повноцінної та фахово складеної програми відновлення функціональної активності, більшість військових можуть обходитися без сторонньої допомоги, а в багатьох випадках, здатні повернутися до трудової діяльності. Саме тому, алгоритм фізичної терапії з особами з ампутацією повинен відображати тактику оцінки її стану та план дій у разі виявлення проблеми, з метою забезпечення ефективності реабілітаційних заходів та попередження ускладнень, враховувати потреби та цілі пацієнта, бути спрямованим на максимальне відновлення функціональної незалежності.

### Література

3. Андрійчук О.Я. Основи практичної діяльності у фізичній терапії та ерготерапії [текст]: навчально-методичний посібник. Луцьк : ПП «Волинська друкарня», 2022. 264 с.

4. Купріненко О. Аналіз сучасного стану та проблем ерготерапії військовослужбовців збройних сил України постраждалих в результаті бойових дій. Український журнал медицини, біології та спорту. Т. 5, № 4, 2020. С. 36–43.

5. Крук І. М., Григус І. М. Фізична терапія військовослужбовців з наслідками вогнепальних поранень. *Rehabilitation and Recreation*. № 12, 2022. С. 44–51.

6. Робота з травмами війни. Український досвід: матеріали Першої всеукраїнської науково-практичної конференції / [за наук. ред. Л.А. Найдюнової, О. Л. Вознесенської, В. В. Савінова]. К : Золоті ворота, 2018. 170 с.

7. Сучасні аспекти фізичної терапії та ерготерапії: досягнення, проблеми, шляхи вирішення. IV Науковопрактична онлайн-конференція з міжнародною участю, м. Запоріжжя, 9-10 листопада 2023 р. / за заг.ред. Олени Бурки. Запоріжжя: НУ «Запорізька політехніка», 2023. 121 с.

## СУЧАСНА ПАРАДИГМА ЕРГОТЕРАПІЇ

**Доцюк Л. Г.**

*доктор медичних наук, професор,  
завідувач кафедри фізичної реабілітації,  
ерготерапії та домедичної допомоги,*

*Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича  
м. Чернівці, Україна*

Наукова активність є важливим елементом підготовки кваліфікованого фахівця. Компетенції, які набуваються у ході актуалізації науково-пізнавального процесу, забезпечують цілісне бачення професії ерготерапевта в парадигмі медичної сфери та в соціокультурному розвитку загалом. Водночас наукові пошуки сприяють систематизації знань, умінь і навичок відповідно до практичних моделей ерготерапії [2].

Поєднання медико-біологічного та соціального вимірів стало рушійною силою для виокремлення ерготерапії в окремий напрямв системі охорони здоров'я. Водночас, долучення соціокультурного складника викликало низку протиріч стосовно кореляції формату ерготерапевтичного впливу та принципів доказової медицини. Тривалий період ерготерапія для пересічних громадян навіть асоціювалася з елементами нетрадиційної медицини. Подібні стереотипи стали результатом мідисциплінарності та потреби ерготерапії у зверненні до інших сфер суспільної діяльності задля виконання цільового призначення практичної діяльності.

Парадигма ерготерапії – це професійно зорієнтований зміст і формат формування, утвердження та реалізації теорій та практики ерготерапії в певний період. Складається парадигма ерготерапії зі знань і переконань як загальномедичної спільноти, так і професійних представників ерготерапії, які сконцентровані в певному часі та просторі. Парадигма ерготерапії покликана забезпечувати синергію всіх надбань і досягнень у цій галузі та сприяти уніфікації стандартів ерготерапевтичного впливу. Наукова парадигма ерготерапії виконує спеціальні функції професійного характеру [1]:

– визначення медико-соціальних зв'язків ерготерапії із зазначенням характеру, мети ерготерапії, задля уникнення невизначеності та плутанини в цільовому призначенні;

– забезпечення спільної теоретичної основи для професійного кластеру ерготерапевтів, незалежно від їх практичних професійних особливостей;

– орієнтування навчальних програм і курсів підготовки відповідно до актуальних наукових досліджень у сфері медицини загалом і ерготерапії, зокрема;

– надання рекомендацій щодо проведення досліджень в ерготерапії та сприяння введенню інноваційних методик лікувально-реабілітаційного характеру.

Наукова парадигма ерготерапії складається з трьох елементів [2]:

– Основні конструкції – загальне медичне та медико-соціальне тлумачення сил і потенціалу людини та шляхів їхнього відновлення.

– Фокусні точки зору – конкретизація ерготерапевтичної активності, яка спрямована на виконання реабілітаційної місії (лікувальний вимір) та інтеграційної місії (соціальний вимір).

– Інтегровані цінності – міждисциплінарний характер ерготерапії, яка активно залучає науково-дослідницькі результати з інших сфер суспільної діяльності.

Початок ХХ століття став періодом утвердження ерготерапії як кластера медицини та характеризувався переважно лікувально зорієнтованими характеристиками функціоналізму. Ключовим елементом парадигми ерготерапії була рухова активність (функції організму), навколо якої ґрунтувалися теоретичні моделі.

Наступна парадигма ерготерапії була зумовлена суттєвим впливом медико-біологічного виміру та потребою кореляції ерготерапевтичних принципів з загально медичною парадигмою. Концентрація на окремих сегментах організму людини з виокремленням фізичного, психічного, когнітивного елементів формувала домінування редукціонізму в ерготерапії.

Рубіж ХХ–ХХІ століття став етапом формування міждисциплінарної парадигми ерготерапії, яка передбачає синергетичний підхід. Цілісність людини та її психофізичного потенціалу визначається пріоритетною метою науково-дослідної активності ерготерапевтичної спільноти. Досягнення ефективності ерготерапевтичного впливу стає можливим із залученням інноваційних наукових теорій та практик з медицини, соціальної сфери, інформаційно-технологічного кластера.

Для досягнення таких компетенцій лише навчального кластера підготовки недостатньо, потрібно залучати наукову активність для набуття високого рівня професіоналізму. Наукові дослідження покликані забезпечувати динамічність знань, умінь і навичок, які набуваються здобувачем вищої освіти в ході навчання [3].

Практична модель ерготерапії недосяжна для засвоєння без усвідомлення фундаментальних принципів теоретичної моделі. Указане

розуміння можливе завдяки актуалізації науково-пізнавального потенціалу студента, який дозволяє досягнути ключові виміри ерготерапії в індивідуальному, колективному (професійному), суспільному та глобальному контексті.

### **Література**

4. Швесткова О., Свечена К. Ерготерапія: Підручник. Київ, 2019. 280 с. URL: [https://moodle.znu.edu.ua/pluginfile.php/244972/mod\\_resource/content/3/ерготерапія%20підручник.pdf](https://moodle.znu.edu.ua/pluginfile.php/244972/mod_resource/content/3/ерготерапія%20підручник.pdf)

5. Фаяс Х., Веркрюссе Л. Основи ерготерапії. 2020. URL: <https://www.ukrothe.eu/sites/default/files/uploads/s1-foundations-ot-osnovi-ergoterapii.pdf>

6. Ollevier A., Billiet L. Наукові дослідження в ерготерапії. 2021. URL: <https://ergo-ukraine.com.ua/storage/files/Наукові%20дослідження.pdf>



## **ПОПУЛЯРИЗАЦІЯ БАЛЬНЕОЛОГІЧНИХ КУРОРТІВ УКРАЇНИ ЯК НЕВІД'ЄМНОЇ СКЛАДОВОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ НАСЕЛЕННЯ**

**Івченко О. М.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
доцент кафедри фізичної культури, спорту та здоров'я,  
ДВНЗ «Український державний хіміко-технологічний університет»  
м. Дніпро, Україна*

**Дроздік А. А.**

*студентка,  
ДВНЗ «Український державний хіміко-технологічний університет»  
м. Дніпро, Україна*

**Івченко К. М.**

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

Відомо, що лікувальні курорти України виступають як цінне джерело здоров'я та життєвої енергії. Вітчизняні бальнеологічні та СПА-курорти пропонують широкий спектр водних та грязьових процедур, які використовуються для лікування різних хронічних захворювань, і це є популярним напрямком в усьому світі. Кожен вітчизняний курорт має свою унікальність і специфічні можливості, які роблять їх особливими серед лікувальних курортів України.

До таких відноситься курорт Моршин, який розташований в селі Моршин, цей СПА курорт пропонує комплексну терапію, яка складається з хвойно-мінеральних та йодованих ванн. Відвідують цей курорт люди з наступними спектрами захворювань: органи травлення, порушення обміну речовин, нервових розладів, гінекології, сечовивідних шляхів [1, с. 89; 3, с. 253; 4, с. 111].

На перетині Карпат і Прикарпаття розташований відомий СПА-курорт України – Трускавець. Головним надбанням цього курорту є гідрокарбонатна кальцієво-магнієва вода «Нафтуся». Саме на цьому курорті добувають «чорне золото», яке надає специфічний присмак слабомінералізованій воді «Нафтуся». Лікування трускавецькими водами призначають при багатьох хворобах, а іноді і здоровим людям для профілактики захворювань та підтримання свого здоров'я.

Не менш відомий курорт Синяк, розташований в долині річки Синявка серед гір вкритих лісами. На сьогоднішній день даний СПА-курорт забезпечує більш ніж трьомстам відпочиваючим сірководневі ванни, які показані при захворюваннях шкіри, опорно-рухового апарату, кістково-м'язової та нервової систем.

Найбагатша скарбниця мінеральних джерел, яких налічується близько п'ятдесяти знаходиться у Міжгір'ї. Найбільш відомі такі джерела Міжгір'я, як Сойминське, Вучківське, Колочавське. Тож, Сойминське родовище насичене кальцієм, залізом, марганцем, цинком. Сойминськими водами проводять профілактику при діабеті, нестачі кальцію та органів травної системи. Також Вучківське родовище багате на залізо та має унікальний солоний гейзер. Вода придатна тільки для прийняття ванн. А Колочавське родовище яке володіє найбільшим на Закарпатті об'ємом мінеральних вод, що містять хлоридно-карбонатно-кальєво-магнієві елементи. Її використання сприятливо впливає на виведення токсинів, стимулює утворення кислотного середовища шлунку.

Слід відмітити, що бальнеологічні курорти, основний лікувальний фактор яких – це звичайно, мінеральні води, які застосовуються у вигляді ванн, душів, для пиття, також інгаляцій, зрошування, промивання тощо, яких доречи, в Україні близько тридцяти. До цих курортів належать: Сонячне Закарпаття, Немирів, Поляна, Біла Церква, Миронівка, Хмільник, Трускавець, Моршин, Верховина, Карпати, Квітка Полонини, Миргород, Шкло, Синяк, Любінь Великий, Черче, Гірська Тиса, Шаян, Свалява, Усть-Чорна, Солоний Лиман, Горинь, Рай-Оленівка, Березівські мінеральні води, також Старобільськ та ін.

До курортів з кількома лікувальними факторами в Україні відносяться: бальнеокліматичні, а саме Верховина, Звенигородська курортна зона, Конча-Заспа; бальнеогрязьові: Великий Любінь, Миргород, Моршин, Трускавець, Черче, Шкло; кліматобальнеогрязьові: Кирилівка.

Не можемо оминати Одеський курорт Великий Фонтан розташований в самому місті-перлині Одеса на території від району Аркадія до Чорноморки вздовж південно-західного узбережжя Чорного моря. Мікроклімат Одеси вирізняється інтенсивною сонячною радіацією, певною сухістю повітря, яке пом'якшується бризами; він сприятливий для лікування пацієнтів із захворюваннями органів дихання. Основними лікувальними факторами також є клімато-лікування, таласотерапія й мінеральні води, які використовуються для приготування ванн та приймання всередину. На курорті лікують захворювання органів кровообігу, дихання, травлення, функціональні порушення нервової системи, опорно-рухового апарату. У лікуванні застосовуються штучні на морській воді вуглекислі, сірководневі, кисневі, азотні, перлинні, радонові ванни, гідропатія, грязелікування, фізіосвітлолікування, а на пляжах курорту – клімато-, геліо-, аеро- і таласотерапія.

Наступний курорт розташований по сусідству з Одесою, має назву Затока, приморський кліматичний курорт, розташований у місці злиття Дністровського лиману з Чорним морем. Клімат цього курорту вирізняється сухий повітрям, з ознаками степового та морського. Він має численні пансіонати, будинки відпочинку, санаторії для лікування кістково-суглобових захворювань у дітей.

Також курорт Куяльник, відомий бальнеогрязьовий курорт степової зони, розташований за 9 км від центру Одеси, у південній частині Куяльницького лиману. Лікувальні ресурси Куяльника, звичайно грязь, ропа та мінеральна вода для пиття та ванн. Функціонують санаторії, курортна поліклініка, пансіонати, грязелікарня, численні будинки та бази відпочинку, а також завод з розливу мінеральної води [1, с. 82; 2, с. 129].

**Висновок.** Бальнеологічні курорти України відіграють важливу роль у збереженні та відновленні здоров'я населення, надаючи унікальні природні лікувальні ресурси. Значення цих курортів полягає в тому, що вони створюють можливість для людей отримати комплексне лікування, базуючись на використанні мінеральних вод, грязей, клімату та інших природних чинників. Однією з головних переваг бальнеологічних курортів України є різноманітність мінеральних вод, які відрізняються за своїм хімічним складом та терапевтичними властивостями. Це дозволяє індивідуалізувати лікування, враховуючи потреби кожного громадянина нашої держави.

## Література

1. Курортологія та курорти України : навч. посіб. для самостійної роботи студентів VI курсу медичних факультетів при підготовці до практичних занять з навчальної дисципліни «Медична реабілітація» / уклад. С. М. Малахова, О. О. Черепок, Н. Г. Волох. -апоріжжя : ЗДМУ, 2019. 105 с.

2. Івченко О.М. Використання теренкурів на заняттях з лікувальної фізичної культури у ЗВО. Дистанційна Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Фізична культура в університетській освіті: інновації, досвід та перспективи розвитку в умовах сучасності», 13 квітня 2022 року. ДДУВС. с. 127-130. С. 453.

3. Івченко О.М., Кудрявцева О.А. «Роль викладача у залученні до здорового способу життя студентів» Міжнародна наукова інтернет-конференція «Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації» (Вип. 55), 31 січня 2020 р. м. Переяслав. с. 250-252.

4. Шевченко О.А., Шевяков О.В., Корнієнко В.В., Бурлакова І.А., Славська Я.А., Жигайло Н.І., Вакулик В.В., Остапенко І.С., Герасимчук О.А., Дорошенко Е.Ю., Приходько В.В., Чернігівська С.А., Івченко О.М., Тихонович В.М., Дорогань С.Б. Психофізіологічні складові діяльності операторів атомних електростанцій як чинник аварійності в умовах загрози соціальної катастрофи. УДК 614:621.311.25-057:504.4:159.9.072 2023. R. 28, v 4. q. 107-117 Cited: Medicni perspektivi. 2023;28(4): p.107-117. <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2023.4.294160>

## **ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІ ВІЙСЬКОВИХ З НАСЛІДКАМИ ВИБУХОВОЇ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ ЛЕГКОГО СТУПЕНЯ**

**Кальонова І. В.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Богдановська Н. В.**

*доктор біологічних наук, професор,  
завідувачка кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Бессарабова О. В.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

У світі військових подій на території України, починаючи з 2014 року, та повномасштабного вторгнення в 2022 році в результаті негативного впливу факторів бойової діяльності військ питання нейротравматизації стає одним з найактуальніших. У цьому аспекті особлива увага приділяється мінно-вибуховій травмі (МВТ) – одній з основних причин захворюваності і смертності військових та цивільних у районах бойових дій [1, с. 41].

Травма головного мозку за своїми наслідками належить до найбільш тяжких ушкоджень при МВТ. В структурі черепно-мозкової травми (ЧМТ) тяжка травма становить 15–20%, середньої тяжкості та легка – 80–85%. Летальність за тяжкої ЧМТ сягає 40–60%, середньої тяжкості та легкої – 10%, проте, поглиблене вивчення віддаленого періоду легкої ЧМТ, за даними різних авторів, виявляє у 55–88% потерпілих розвиток різних наслідків, які спричиняють стійке зниження працездатності або її втрату [2, с. 31].

Відновлення військовослужбовців навіть після легкої вибухової ЧМТ ускладнюється психоемоційними та фізичними травматичними обставинами, за яких мала місце ЧМТ, серійною та кумулятивною природою вибухових струсів в умовах бойових дій, високою частотою супровідних психічних розладів [3, с. 65]. При всьому різноманітті методик відновлення втрачених функцій у пацієнтів із закритою черепно-мозковою травмою на сьогоднішній день немає загальноприйнятої системи диференційованого використання засобів і методик реабілітаційного втручання. Згідно сучасним уявленням нейрореабілітація осіб з травматичними ураженнями головного мозку повинна бути ранньою, мультидисциплінарною, пацієнт орієнтованою, пов'язаною з постановкою цілей і динамічною кількісною оцінкою отриманих результатів [5, с. 996].

Мета дослідження – обґрунтування та оцінка ефективності комплексної програми фізичної терапії у військових з наслідками вибухової легкої черепно-мозкової травми.

У дослідженні брали участь 22 пацієнти, військових, які на початок дослідження знаходились у проміжному періоді черепно-мозкової травми легкого ступеня (струс головного мішко-вибухового генезу). Пацієнти методом випадкової вибірки були поділені на основну і контрольну групи – 12 і 10 осіб відповідно. Середній вік досліджуваного контингенту склав  $34 \pm 3,2$  роки. За для дотримання однорідності груп з дослідження були виключені пацієнти із забоем головного мозку, які теж належать до травм легкого ступеня, але дещо відрізняються за характером патофізіологічних змін у зоні ушкодження. Критеріями виключення також були наявність в анамнезі неврологічних захворювань, нападів непритомності, важких соматичних захворювань тощо.

У ході дослідження нами було обґрунтовано та впроваджено програму комплексного застосування заходів фізичної терапії для військових з наслідками легкої ЧМТ, яка планувалась на основі проблемно-орієнтовного підходу із застосуванням МКФ. Комплектація засобів програми проводилась на основі рекомендацій, викладених у військово-медичному посібнику «Легка черепно-мозкова травма. Реабілітаційний інструментарій», який в 2020 році було перекладено на українську мову Американсько-українською медичною фундацією [4].

Програма передбачала застосування таких засобів:

– втручання, спрямовані на корекцію вестибулярної дисфункції: вестибулярна гімнастика; вправи зі стабілізацією погляду на рухомій та нерухомій цілі; вправи з адаптації до рухової активності, яка провокує вестибулярні порушення;

- тренування рівноваги та координації: статичні та динамічні вправи зі зменшеною площею опори; ходьба по нестабільних поверхнях; вправи на балансувальній платформі BOSU;
- тренування для підвищення кардіореспіраторної витривалості: заняття на велотренажері, біговій доріжці, орбіттреці;
- елементи силового тренування: вправи з обтяженням власною вагою, еластичними стрічками, обтяженнями, швидкоісно-силові вправи із зусиллями помірної інтенсивності, заняття на силових тренажерах;
- лікувальний масаж.

Терміни застосування запропонованої програми фізичної терапії в пацієнтів основної групи склали в середньому чотири тижні. Пацієнти контрольної групи протягом такого ж періоду отримували реабілітаційні заходи, засновані на традиційних підходах до відновлення пацієнтів у проміжному періоді легкої ЧМТ.

Для оцінки ефективності запропонованої програми фізичної терапії застосовували такі методи: оцінка статичної рівноваги за тестом стояння на одній нозі; шкала нейроповедінкових симптомів (Neurobehavioral symptom inventory, NSI) для оцінки соматичних, афективних, сенсорних та когнітивних симптомів посткомоційного синдрому; тест «Самопочуття-активність-настрій» для оцінки психоемоційного стану; вивчення електричної активності головного мозку методом електроенцефалографії.

При аналізі медичної документації та опитуванні військових з наслідками легкої ЧМТ визначено, що в таких пацієнтів домінують скарги на головний біль, вестибулярні порушення (запаморочення, дискоординацію рухів), підвищену стомлюваність, загальну слабкість, порушення концентрації уваги, зниження настрою, порушення сну тощо. При первинному обстеженні пацієнтів обох груп виявлено суттєве зменшення показників статичної рівноваги за результатом тесту стояння на одній нозі із відкритими очима, наявність посткомоційних порушень за шкалою NSI, зниження психоемоційного фону за тестом САН, неспецифічні дифузні зміни електричної активності головного мозку. Статистично значимих відмінностей між первинними показниками пацієнтів основної і контрольної групи виявлено не було.

При повторному дослідженні після застосування реабілітаційної програми показник тесту стояння на одній нозі в основній групі збільшився з  $14,1 \pm 0,7$  с до  $39,5 \pm 1,8$  с, в контрольній групі – з  $15,2 \pm 0,3$  с до  $31,7 \pm 1,1$  с ( $p \leq 0,05$ ). При порівнянні показників статичної рівноваги з середніми показниками здорової людини відповідного віку ( $\approx 43,2$  с) можна зазначити, що при повторному дослідженні функція статичної рівноваги в пацієнтів основної групи майже досягла фізіологічної норми.

Порівняльний аналіз первинних і повторних показників тесту САН та шкали NSI виявив, що позитивна динаміка результатів

спостерігається в обох групах пацієнтів. Проте, за всіма досліджуваними показниками відсоткова динаміка приросту була вище у чоловіків основної групи. Так, покращення показника шкали NSI, що свідчить про зменшення проявів посткомоційного синдрому, склало  $40,70 \pm 0,56\%$  в основній групі і  $31,38 \pm 1,49\%$  – в контрольній групі ( $p \leq 0,05$ ).

Аналіз даних електроенцефалографії виявив, що електрична активність мозку з дезорганізованою з перевагою тета-активності, асоційованою із клінічними проявами посткомоційного синдрому, реформувалася в правильно організовану по амплітуді й індексам основних ритмів, що вказує на оптимізацію функціонального стану головного мозку.

Таким чином, застосування програми фізичної терапії з переважанням активних засобів та функціонального комплексного підходу до фізичної терапії з позицій МКФ сприяло більш ефективному відновленню функції рівноваги, усуненню проявів посткомоційного синдрому, нормалізації біоелектричної активності головного мозку, що в цілому буде сприяти соціальній і професійній адаптації військових з наслідками легкої черепно-мозкової травми.

### Література

1. Касс Ю. В., Коршняк В. О., Поліщук В. Т. Особливості закритої черепно-мозкової травми, зумовленої вибуховою хвилею, в учасників бойових дій на сході України. *Вісник наукових досліджень*. 2015. № 2. С. 41-44.
2. Поліщук М. Є, Данчин А. О., Гончарук О. М. Стратегія лікування потерпілих при бойовій черепно-мозковій травмі. *Ukrainian Neurosurgical Journal*. 2016. № 1. С. 31-39.
3. Чеботарьова Л. Л., Коваленко О. Є., Солонович А. С., Солонович О. С. Посттравматичний стресовий розлад і легка черепно-мозкова травма – поширені наслідки війни: питання патогенезу та диференційної діагностики (Огляд). *Сімейна медицина. Європейські практики*. 2023. № 2(104). С. 64-72.
4. Легка черепно-мозкова травма. Реабілітаційний інструментарій / пер. з англ. Роман Шиян. Київ : Наш формат, 2020. 704 с.
5. Maas A. I. R., Menon D. K., Adelson P. D. et al. Traumatic brain injury: integrated approaches to improve prevention, clinical care, and research. *Lancet Neurol*. 2017. 16(12). 987-1048. DOI: 10.1016/S1474-4422(17)30371-X.

## **МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД В РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ В УМОВАХ СПЕЦІАЛІЗОВАНОГО ВІДДІЛЕННЯ**

**Карпова І. О.**

*студентка 1 курсу магістратури  
факультету фізичного виховання, здоров'я та туризму,  
Запорізький національний університет;  
асистент ерготерапевта,  
Запорізька обласна клінічна дитяча лікарня  
м. Запоріжжя, Україна*

*студентка Науковий керівник: **Багдановська Н. В.**  
доктор біологічних наук, професор,  
завідувач кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Постановка проблеми.** Аутизм (розлади аутистичного спектру (РАС) – це стан, який виникає внаслідок порушення розвитку головного мозку і характеризується вродженим та всебічним дефіцитом соціальної взаємодії та спілкування. Його неможливо вилікувати, проте з часом можна скоригувати і адаптувати людину до соціального життя. За даними ВООЗ, 1 дитина зі 160 страждає РАС. Статичні дані свідчать про те, що РАС в 4,3 рази частіше зустрічаються у хлопців, ніж у дівчаток. Це пов'язано з тим, що у дівчаток дані розлади не діагностуються, тому що їхні особливості не відповідають стереотипам про аутизм, а симптоми можуть бути замасковані (згідно з даними Інституту дитячого розуму США).

**Аналіз останніх досліджень.** Розлади аутистичного спектра (РАС) визначаються за двома критеріями:

- Порушення соціальної взаємодії;
- Повторювана поведінка.

**Ознаки порушення соціальної взаємодії:**

– Дитина може встановлювати зоровий контакт, але не використовує його для спілкування (наприклад, вказує на бажаний предмет, щоб отримати, але водночас не переводить погляд на дорослого).

– Не слідкує за поглядом дорослого, і / або за вказівним жестом дорослого.

- Не адресує виразу обличчя дорослому з метою спілкування.



- Дитина не ділиться з іншими своєю радістю, інтересами, успіхами.
- Не реагує на своє ім'я, коли звать, щоб привернути увагу.
- Віддає перевагу грати самостійно, не залучає однолітків до гри, не повторює за ними дії.
- Розвиток мови не відповідає віку, наприклад, в 1,5–2 роки дитина не використовує слова.
- Дитина може вимовляти слова, фрази, але не використовує їх, щоб попросити що-небудь.
- Не використовує жести для спілкування, щоб повідомити або пояснити що-небудь.
- Використовує руку іншої людини як інструмент, водночас не встановлюючи зоровий контакт.

#### **Ознаки повторюваної поведінки:**

- Виявляє підвищений інтерес до певної іграшки або до певної частини предмета.
- Вибудовує предмети у вертикальні або горизонтальні ряди.
- Незвично використовує предмети, крутить їх, розглядає під певним кутом, обнюхує або простукує.
- Дитина незвично сильно реагує на певні звуки, дотики.
- Виконує дії в строго встановленому порядку та / або наполегливо вимагає цього від інших. Дитина робить незвичайні та / або повторні рухи пальцями або руками, часто кружляє або стрибає на одному місці.

#### **Основними клінічними ознаками аутизму є:**

1. Труднощі комунікації;
2. Побічні реакції на сенсорні подразники;
3. Порушення розвитку мови;
4. Стереотипність поведінки;
5. Соціальна взаємодія.

Рання дефектологічна діагностика дає змогу спланувати відповідну індивідуальну навчально-виховну корекційну програму; розвиток перцептивних, лінгвістичних, моторних, соціальних знань, умінь, навичок, а також корекцію соціально-несприятливих форм поведінки кожної дитини зокрема. Всі методи та етапи корекції аутизму максимально ефективні, коли вони індивідуально пристосовані, проводяться безперервно, довготривало й систематично.

Необхідні особливі принципи навчання аутичної дитини, що враховують її загальні та індивідуальні особливості. Корекційна робота направлена, головним чином, на розвиток емоційного контакту і взаємодію дитини з дорослими і з середовищем, афективний розвиток, формування внутрішніх адаптивних механізмів поведінки, а це, у свою чергу, підвищує загальне соціальне пристосування аутичної дитини, що є головним і дуже важливим в роботі дефектологів, логопедів, психологів та інших фахівців навчальних закладів, що стикаються з такими дітьми, а також їх батьків.

**Корекційну роботу Нікольська О. С. пропонує в основних напрямках:**

1. Розвиток відчуттів і сприйняття, зорово-моторної координації.
2. Розвиток навичок самообслуговування.
3. Розвиток мови і комунікативних схильностей.

Аналіз результатів першого етапу дослідження – вивчення індивідуальних психологічних особливостей дітей з аутизмом – засвідчив, що за шкалою оцінювання проявів дитячого аутизму CARS було виокремлено три групи дітей з низьким (діти з проявом окремих аутистичних порушень), легким або помірним і важким ступенем прояву аутистичних порушень, які відрізняються індивідуальними психологічними характеристиками .

До I групи увійшло 17% дітей, у яких за шкалою оцінювання проявів дитячого аутизму CARS виявлено окремі його прояви.

До II групи увійшло 58% дітей, у яких за шкалою оцінювання проявів дитячого аутизму CARS виявлено легкий або помірний ступінь аутистичних порушень. Діти другої групи, з легкою або помірною формою аутистичних порушень, характеризуються такими особливостями: у 17% дітей у сфері взаємин з людьми спостерігаються незначні відхилення – дитина може уникати зорового контакту, уникати дорослих або проявляти роздратованість, якщо намагатись привернути її увагу, бути дуже сором'язливою, не відгукуватись при звертанні до неї, як це зазвичай роблять діти, проявляти більшу прив'язаність до батьків, ніж її однолітки. 41% дітей мають помірні відхилення у взаєминах – діти часом байдужі (складається враження, що не помічають дорослих). Необхідні постійні примусові дії, щоб привернути увагу дітей. Діти ініціюють мінімальний контакт.

У 25% дітей спостерігається імітація з невеликими відхиленнями – дитина імітує найпростішу поведінку, наприклад, плескання в долоні або поодинокі звуки в більшості випадків. Іноді імітує після заохочення або із затримкою. Ще 25% мають помірні відхилення в імітації – діти імітують тільки іноді, і це потребує наполегливості та допомоги з боку дорослого.

**Стереотипна поведінка РАС у дітей**

Для дітей з аутизмом характерна стереотипна (повторювана) поведінка. Вони довго махають руками, обертаються навколо себе, пильно й тривалий час можуть дивитися на вентилятор, вибудовують в ряд різні предмети та іграшки (машинки, ляльки, кухлі тощо).

**Порушення мовлення у дітей РАС**

Розлади аутистичного спектра (РАС) відносять до групи розладів розвитку, які характеризуються порушеннями в таких важливих сферах розвитку дитини, як мова, комунікативні навички, навички типової поведінки та концентрації уваги, а також соціальної взаємодії.

Розвиток мовлення у дітей з дитячим аутизмом не є однорідним, а активна мова часто з'являється зі значними затримками, перешкодами,

або може не з'явитися взагалі. На думку Божени Одовською-Шляхчич, близько 30–40% дітей взагалі не використовують активну мову для спілкування з навколишнім середовищем.

Доктор Бігас стверджує, що одним з перших, та найпомітніших симптомів аутизму – це затримка розвитку мовлення. Діти можуть мати негармонійний розвиток мови, який проявляється частими регресіями, тобто втратою вже придбаних здібностей або затримкою або відсутністю подальшого розвитку.

### Література

1. «Люди дощу» – хто вони? Або що ви знаєте про аутизм? URL : <https://phc.org.ua/news/lyudi-doschu-khto-voni-abo-scho-vi-znaete-pro-autizm>

2. Аутизм: симптоми та причини. URL: <https://medikom.ua/autizm-simptomu-i-prichiny/#:~:text=Для%20дітей%20з%20аутизмом%20характерна,%2C%20ляльки%2C%20кухлі%20тощо.>

3. Якщо у вашої дитини розлади аутистичного спектра. URL: <file:///C:/Users/Lenovo-S12/Desktop/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0/%D0%B0%D1%83%D0%B4%D0%B8%D0%B7%D0%BC/Autism%20spectrum%20disorders.pdf>

4. Дисфункції сенсорної інтеграції. Розвиток мовлення. URL: [https://autism.ua/about-autism/21-korysni-materialy/899-dysfunksii-sensornoj-intehratsii-rozvytok-movy-pry-aulyzmi#:~:text=%D0%A0%D0%BE%D0%B7%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%20%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D1%81%D0%BF%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%80%D0%B0%20\(%D0%A0%D0%90%D0%A1\)%20%D0%B2%D1%96%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%8F%D1%82%D1%8C,%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%B3%D0%B8%2C%20%D0%B0%20%D1%82%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%B6%20%D1%81%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%B%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%97%20%D0%B2%D0%B7%D0%B0%D1%94%D0%BC%D0%BE%D0%B4%D1%96%D1%97.](https://autism.ua/about-autism/21-korysni-materialy/899-dysfunksii-sensornoj-intehratsii-rozvytok-movy-pry-aulyzmi#:~:text=%D0%A0%D0%BE%D0%B7%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%20%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D1%81%D0%BF%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%80%D0%B0%20(%D0%A0%D0%90%D0%A1)%20%D0%B2%D1%96%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%8F%D1%82%D1%8C,%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%B3%D0%B8%2C%20%D0%B0%20%D1%82%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%B6%20%D1%81%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%B%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%97%20%D0%B2%D0%B7%D0%B0%D1%94%D0%BC%D0%BE%D0%B4%D1%96%D1%97.)

5. Основи діагностики дітей з розладами аутистичного спектра. URL: <https://dnmcp.com.ua/sites/default/files/2019-02/19/5/%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA.%20%D0%9E%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B8%20%D0%B4%D1%96%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B8%20%D0%B4%D1%96%D1%82%D0%B5%D0%B9%20%D0%B7%20%D0%A0%D0%90%D0%A1.pdf>

**ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДИКИ ЄВМІНОВА  
В РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ ІЗ НЕСПЕЦИФІЧНИМ БОЛЕМ  
У НИЖНІЙ ЧАСТИНІ СПИНИ**

**Ковальова А. Я.**

*магістр спеціальності «Терапія та реабілітація»  
факультету фізичного виховання, здоров'я та туризму,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Кальонова І. В.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Черкез І. Ю.**

*фізичний терапевт,  
Запорізька обласна клінічна лікарня  
м. Запоріжжя, Україна*

**Вступ.** Больові синдроми в нижній частині спини є однією з найпоширеніших проблем сучасної медицини. Клінічні прояви неспецифічного м'язово-скелетного болю значною мірою залежать від наявних факторів ризику формування, розвитку та загострення патологічного процесу. У військових таким фактором є постійне носіння бронезилета та бойових комплектів. Причинами є не тільки вага бойового обладнання, а й неправильний розподіл навантаження на хребет [1, с. 34]. Тривалі вертикальні осьові навантаження вкупі з субклінічними ознаками дегенеративних процесів, наявними деформаціями хребта призводять до формування хронічних больових синдромів. Однією з причин є те, що фізична підготовка військових не розрахована на значні осьові навантаження [6, с. 183].

Патогенетично обґрунтованим підходом до відновлення пацієнтів з болем в нижній частині спини є розробка та впровадження в практичну діяльність методик активного відновлення компенсаторних функцій хребта засобами фізичної терапії, що дозволить підвищити функціональні можливості і фізичну підготовленість пацієнта та сприяти

збереженню стабільності хребта та попередженню рецидивів захворювання [4].

**Мета дослідження** – на основі аналізу фахової наукової літератури оцінити ефективність профілактора Євмінова в осіб із неспецифічним скелетним болем у нижній частині спини.

**Результати дослідження.** Профілактор Євмінова – спеціально сконструйований гімнастичний тренажер, який розроблений з метою лікування та профілактики захворювань хребта. Методика використання приладу запатентована і затверджена Міністерством охорони здоров'я України як метод кінезітерапії. Позитивний ефект застосування профілактора заснований на анатомо-фізіологічних особливостях хребетного стовпа. В. В. Євмінов помітив, що тривале розтягування м'язових волокон призводить до запуску процесів відновлення структур хребетно-рухового сегменту шляхом включення в роботу третього шару м'язів хребта – глибоких коротких міжхребцевих м'язів [2, с. 134],

Методика передбачає регулярний тривалий вплив на хребет шляхом виконання спеціальних малоамплітудних вправ (до 40% можливого об'єму рухів) у сполученні з розвантаженням/ тракцією хребта на профілакторі, який встановлюється під певним кутом до горизонтальної площини. Таке положення дозволяє максимально розслабити м'язи спини, відновлює мікроциркуляцію в міжхребцевих дисках, усуває больовий синдром та нормалізує іннервацію внутрішніх органів [3, с. 7].

Під час тренування пацієнти виконують індивідуально підібраний комплекс вправ. Терапевтичні вправи, які виконуються на фоні дозованого розтягування, повинні бути адекватними клінічним проявам захворювання за силою, тривалістю та інтенсивністю, що дає змогу навантажувати м'язи без посилення больового синдрому. Тривалість занять на профілакторі Євмінова варіюється від 15 до 45 хвилин залежно від стану пацієнта, кратність занять – 1–3 рази на день, темп виконання вправ повільний, тривалість статичної напруги при виконанні ізометричних силових вправ – 6 секунд [2, с. 135].

Оптимальним кутом нахилу профілактора Євмінова до горизонтальної площини в підготовчому етапі кінезітерапії в пацієнтів з виразним больовим синдромом було визначено кут 15–20 градусів. При зменшенні больових відчуттів, розширенні та ускладненні програми кут нахилу профілактора збільшують до 30–40, 60–80 градусів, до комплексу вправ додають вправи силового напрямку [3, с. 7].

У фахових наукових дослідженнях приводяться результати 4–6-тижневого застосування кінезотерапії на профілакторі Євмінова в пацієнтів з неспецифічним скелетним м'язовим болем у нижній частині спини. За результатами первинного та повторного обстеження автори відзначають, що у хворих реєстрували відсутність спонтанних болів у спині, зниження локального гіпертонусу м'язів, відсутність болючості при пальпації паравертебральних точок в нижній частині спини.

Зниження больового синдрому порівняно з вихідними показниками визначено у 80% пацієнтів, що свідчить про ефективність запропонованої комплексної реабілітації [2, с. 137].

Дослідження показали, що систематичне дозоване витягання хребта на профілакторі Євмінова активізує трофічні процеси в хребетно-рухових сегментах; вправи на розслаблення м'язів сприяють усуненню рефлекторного м'язового спазму, який виникає на фоні компресії нервових корінців протрузіями міжхребцевих дисків; силові вправи на профілакторі, що виконуються на тлі розтягування, формують м'язовий корсет хребта. Це має ефект додаткової амортизаційно-м'язової компенсації при вертикальному навантаженні, збільшуючи приплив крові до м'язів хребта для додаткового живлення його структур [4].

**Висновки.** Профілактор Євмінова має ряд переваг і може бути застосований для комплексної реабілітації військовослужбовців із неспецифічним скелетним болем у нижній частині спини. Правильно підібраний комплекс терапевтичних вправ з одночасною тракцією хребта позитивно впливає на функціональний стан хребетно-рухових сегментів та може бути рекомендований як профілактичний метод з метою попереджень загострення.

### Література

1. Логвиненко І. О., Нестерчук Н. Є. Фізична терапія військовослужбовців, учасників бойових дій, безпосередньо взявших участь в операції об'єднаних сил. Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини. Рівне, 2021. С. 34-39.

2. Аравіцька М., Олійник Б. Ефективність комплексної програми фізичної реабілітації хворих з дегенеративно-дистрофічними захворюваннями поперекового відділу хребта з застосуванням профілактора Євмінова. Вісник Прикарпатського національного університету. Серія: Фізична культура. 2015. Вип. 21. С. 133-139.

3. Afanasyeva I. O. Assessment results of complex rehabilitation efficiency at Evminov's preventor in patients with spine degenerative dystrophic changes. *Radiation Diagnostics, Radiation Therapy*. 2018. № 2. С. 6-11.

4. Steinmetz A. Back pain treatment: a new perspective. *Therapeutic Advances in Musculoskeletal Disease*. 2022. Vol. 14. URL: <https://doi.org/10.1177/1759720X221100293> (дата звернення 09.04.2024 р.)

5. IJzelenberg W., Oosterhuis T., Hayden J. A. et al. Exercise therapy for treatment of acute non-specific low back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2023. Vol. 8. UR : <https://doi.org/10.1002/14651858.cd009365.pub2> (дата звернення 09.04.2024 р.)

6. Wirth B., Schweinhardt P. Personalized assessment and management of non-specific low back pain. *Eur J Pain*. 2024. 28(2). P. 181-198. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37874300/> (дата звернення 09.04.2024 р.)

## ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ СПОРТСМЕНІВ ПІСЛЯ ТРАВМ

**Кравець М. М.**

*студент факультету фізичного виховання,  
Національний університет «Чернігівський колегіум»  
імені Т. Г. Шевченка  
м. Чернігів, Україна*

**Постановка проблеми.** Тема психологічної реабілітації спортсменів після травм є актуальною та важливою у світлі зростаючої уваги до забезпечення повноцінного фізичного та психічного здоров'я атлетів. Травми, особливо в області спорту, можуть не лише фізично обмежити спортсменів, але й суттєво вплинути на їхній психічний стан та емоційний фон. Тому важливо вивчати та впроваджувати методи психологічної реабілітації для поліпшення загального благополуччя спортсменів після травм.

Однією з ключових аспектів психологічної реабілітації є психологічна підтримка та консультування. Спеціалізовані фахівці можуть допомагати спортсменам пережити стресові ситуації, пов'язані з травмами, та допомагати їм зберігати позитивний настрій та мотивацію. Психологічна підтримка може також допомагати у встановленні реалістичних цілей для покращення фізичного стану та повернення до спортивної діяльності.

Інший важливий аспект психологічної реабілітації – це розвиток стратегій копінгу та саморегуляції. Спортсмени повинні навчитися ефективно впоратися зі стресом, що супроводжує травму, та зберігати психічну стійкість. Розвиток цих навичок допомагає спортсменам не лише подолати фізичні обмеження, а й відновити втрачену віру у власні сили.

Крім того, психологічна реабілітація сприяє формуванню позитивного сприйняття та усвідомлення важливості психічного здоров'я у загальному благополуччі спортсменів. Це сприяє збалансованому розвитку індивідуальності, що в свою чергу позитивно впливає на їхню спортивну діяльність та результативність.

Отже, психологічна реабілітація спортсменів після травм є важливим компонентом інтегрованого підходу до їхнього відновлення. Застосування ефективних методів психологічної підтримки та розвитку психічних навичок допомагає забезпечити не лише фізичну, але й

психічну готовність спортсменів до повернення до активної спортивної діяльності.

**Метою дослідження** є обґрунтування ефективних психологічних підходів, які сприяють покращенню психічного стану та психологічного благополуччя спортсменів, які пережили травматичні події.

**Результати дослідження.** Сучасні наукові знання про психологічні чинники здоров'я людини, методи і засоби його зміцнення припускають використання різних технологій в практиці профілактики, збереження та відновлення, а об'єктом впливу, з певною часткою умовності є «здорова», що тимчасово втратила працездатність, а не «хвора» особистість [3].

Проаналізувавши різні дослідження та виходячи зі свого досвіду, ми визначили наступні аспекти психологічної реабілітації:

*Правильна постановка цілей.* Це відіграє суттєву роль у спортивній реабілітації, оскільки може покращити відновлення після травми. Постановка цілей має бути вимірною та викладеною в поведінкових термінах. Дослідження вказує на те, що цілі мають бути складними, але досяжними. Важливо допомогти спортсмену зосередитися на короткострокових цілях, як на засобі досягнення довгострокових цілей.

Наприклад, встановити щоденні та щотижневі цілі в процесі реабілітації, які завершаться довгостроковою метою, як-от повернення до тренувань після травми [1].

*Фахова психологічна підтримка.* Розгляд аспектів психологічної підтримки та консультування як ключового компонента під час реабілітації після травм. Важливість ролі фахівців у сфері психології у допомозі спортсменам подолати стрес та зберегти мотивацію.

Необхідність використовувати різноманітні психологічні тренінги, так як вони можуть допомагати розвивати психологічні навички, стратегії управління стресом та покращувати загальне психічне благополуччя.

Однією з таких технологій є «тренінг активізації емоційно-вольового ресурсу», який змінює стандартизований репродуктивний тип навчання у продуктивну неформалізовану площину, де відбувається розширення особистісної компетентності спортсменів [4].

*Підключення сім'ї та колективу* в психологічній реабілітації може бути важливим елементом успішного відновлення спортсменів після травм. Сім'я та колектив можуть надавати емоційну підтримку, створювати позитивне середовище та сприяти психологічній стабільності спортсмена.

*Розвиток стратегій копіngu та саморегуляції.* Необхідність розвитку стратегій, які допомагають спортсменам ефективно впоратися зі стресом та забезпечити психічну стійкість під час процесу відновлення.



Оптимальними спортивними програмами з протидії стресу та підвищення стресостійкості будуть вважатися спортивні програми, в яких наявні техніки з виховання таких компетенцій: здатність зберігати спокій у критичних ситуаціях, уміння застосовувати різні копінг-стратегії, варіативність копінг-стратегій та їх універсальність.

Аналіз наукової літератури підтверджує наявність взаємозв'язку між адаптивними можливостями кваліфікованих спортсменів, які виникають у процесі змагальної діяльності, та вмінням ефективно використовувати копінг-стратегії і варіювати ними з метою протистояння психотравмуючим факторам та ситуаціям [2].

*Позитивне сприйняття та усвідомлення психічного здоров'я: Вивчення впливу психологічної реабілітації на формування позитивного сприйняття та усвідомлення спортсменами важливості психічного здоров'я.*

Для реалізації даного аспекту можливо використовувати: аутогенне тренування, позитивне сприйняття та усвідомлення психічного здоров'я, практика вдячності, медитативна усвідомленість.

Аутогенне тренування включає в себе ряд вправ, які сприяють усвідомленню внутрішніх станів та фізичної розслабленості. Це може включати візуалізацію, повільне дихання та фрази, які допомагають створити відчуття спокою та внутрішнього комфорту.

*Позитивне сприйняття та усвідомлення психічного здоров'я є важливими аспектами добробуту і самосприйняття. Існує безліч методів, які можна використовувати для підвищення позитивного сприйняття та усвідомлення психічного здоров'я. Це: практика вдячності (запис позитивних моментів та речей, за які можна подякувати, щоб кожен день звертати увагу на позитивні аспекти життя); медитативна усвідомленість (вправи, спрямовані на усвідомлення поточного моменту без суджень чи реакцій. Це буде корисним для зниження стресу після травми, для поліпшення психічного здоров'я та підвищення загального відчуття благополуччя).*

*Інноваційні психологічні підходи до реабілітації спортсменів після травм.*

*Нейротренування* – використання програм та технологій, спрямованих на тренування мозку, зокрема, областей, пов'язаних з моторикою та емоціями. Це може допомогти відновити психологічну впевненість та самопочуття.

*Використання віртуальної реальності* для створення спеціальних віртуальних середовищ, які сприяють релаксації та заспокоєнню. Це може включати в себе віртуальні прогулянки в природі, медитаційні сесії або інші релаксаційні сценарії.

*Застосування музикотерапії та звукових технологій* для стимуляції релаксації та поліпшення сну, що буде корисним компонентом

психологічної реабілітації спортсменів після травм. Буде спрямоване на релаксацію, може допомогти знижувати рівень стресу та тривоги у спортсменів. Заспокійлива музика чи природні звуки можуть створювати позитивну атмосферу.

*Ароматерапія* може відігравати ключову роль у психологічній реабілітації, сприяючи фізичному та емоційному відновленню. Використання ефірних масел та розслаблюючих ароматів допомагає створити сприятливе середовище для відновлення, зниження стресу та поліпшення емоційного стану. Цей підхід може бути ефективним компонентом, допомагаючи спортсменам зосередитися на емоційному благополуччі під час відновлення.

**Висновки.** Отже, необхідність психологічної реабілітації для повноцінного відновлення спортсменів після травм набуває важливого значення. Акцентуючи увагу на розумінні та застосуванні психологічних аспектів, виявляється, що вони визначають не лише тривалість процесу реабілітації, а й впливають на загальну ефективність та тривалість спортивної кар'єри. Важливо наголосити, що дослідження та впровадження інноваційних підходів до психологічної реабілітації можуть суттєво покращити якість життя та спортивні досягнення атлетів, що пережили травматичні події.

### Література

1. Антонова-Рафі Ю. В., Го Сіжуй, Худецький І. Ю. Основні принципи та компоненти реабілітації спортсменів після травм. Режим доступу: <https://er.nau.edu.ua/handle/NAU/61147>
2. Арнаутова Л, Петровська Т. Копінг-стратегії подолання стресу спортсменами // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2019. № 2. С. 105-113.
3. Гринь О., Гринь А. Психологічні детермінанти та особистісні ресурси відновлення працездатності спортсменів після травм // Перспективи та інновації науки. 2023. № 4 (22). С. 60-70.
4. Зора К., Гринь О. Особливості психологічної реабілітації спортсменів, що отримали травму опорно-рухового апарату. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2013. № 1. С. 96-99.

## **ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ ЯК ОСНОВНИЙ МЕТОД ВІДНОВЛЕННЯ У ПОВОЄННИЙ ПЕРІОД В УКРАЇНІ**

**Лук'янчук Я. Ю.**

*студентка,*

*Криворізький державний педагогічний університет  
м. Кривий Ріг, Україна*

**Переверзєва С. В.**

*старший викладач кафедри фізичної культури  
та методики її викладання,*

*Криворізький державний педагогічний університет  
м. Кривий Ріг, Україна*

У XXI столітті наша держава зазнала великого випробування, зазнаючи постійного руйнування та знищення всього довкола. На території України страждають невинні люди, кількість травмованих дітей та дорослих за цей воєнний період значно зросла, слід також зазначити, що мовиться не тільки про фізичне травмування, але й про психічне в цілому, бо під час жорстоких терористичних актів багато українців пережили великі втрати.

За даними ACLED, у 2021 році зафіксовано 3890 випадків вибухів та різних видів дистанційного насилля. У 2022 році таких випадків було вже 23649, що становило 82% від усіх подій пов'язаних з війною в Україні. З них 8% було класифіковано як такі, що спрямовані проти цивільних. У період з 24 лютого 2022 року до 30 червня 2023 року Управління ООН з координації гуманітарних справ (ОСНА) задокументувало загалом 22 784 жертв серед цивільного населення внаслідок застосування вибухової зброї з великим радіусом дії. Ще 10,7 мільйонів українців можуть постраждати від мін або полишених боєприпасів, за інформацією ОСНА [1].

Враховуючи всі вікові категорії людей, ми розуміємо, що безпека людини – це перш за все базова передумова для нормального та повноцінного життя, розвитку як дітей, так і дорослих. Її рівень під час широкомасштабної війни критично знижений [1]. А кількість травмованих з кожним днем тільки зростає, і на жаль, ця статистика буде триматися також у повоєнному періоді, що є великою загрозою життю та здоров'ю цивільному населенню України.

Проводячи детальний аналіз воєнних дій, ми розуміємо, що здорове та повноцінне майбутнє української нації залежить від швидкого відновлення та реабілітації в цілому. Оскільки те, що вже виникло в результаті повномасштабної війни є наслідками терористичних дій країни-агресора. Всі травмування, як фізичні, так і психологічні, потребують довготривалого відновлення та лікування. Для цього нашій країні потрібно обрати ефективні та оптимальні методи, способи розв'язання проблем, які дають можливість повноцінно жити та рухатись. Одним з ефективних та основних методів відновлення є фізична терапія та ерготерапія. Фізична терапія, також фізична реабілітація (англ. Physical therapy) – це застосування з лікувальною і профілактичною метою фізичних вправ і природних факторів у комплексному процесі відновлення здоров'я, фізичного стану та працездатності хворих [3].

Ерготерапія (грец. εργον – праця та грец. θεραπεία – лікування) – комплекс реабілітаційних заходів у особи із порушенням психічних або фізичних функцій організму, спрямованих на відновлення повсякденної діяльності людини із урахуванням наявних фізичних обмежень. В англійській літературі застосовується термін «occupational therapy» («заняттєва терапія» або «лікування заняттям», від лат. occupatio – «зайнятість»). Сучасне поняття ерготерапії охоплює комплекс заходів, спрямованих як на відновлення виконання хворим повсякденних функцій організму, так і на створення комфортних умов життя, адаптацію середовища для людей з особливими потребами, забезпечення можливості відновлення їх трудових навичок та забезпечення соціальної адаптації пацієнтів з особливими потребами [2].

Отже, разом фізична терапія й ерготерапія становлять ефективний реабілітаційний комплекс, що вкрай необхідний для нашої країни. В Україні ерготерапія як окрема спеціальність з'явилась на початку ХХІ століття, зареєстрована з 2015 року [2]. Ми розуміємо наскільки ці спеціальності важливі й саме тому переймаємо з досвіду наших зарубіжних колег методи, які використовує фізична терапія та ерготерапія, оскільки вони дійсно дієві та ефективні, допомагають реабілітувати хворих із різними фізичними вадами та травмуваннями. Можна твердо сказати, що ерготерапія застосовується як складова лікувального процесу у хворих з обмеженими можливостями та направлена на відновлення та підтримку необхідних для повсякденного життя побутових навичок та дій, сприяє не тільки відновленню рухової активності, але й адаптації людини до нормального життя, що допомагає їй досягти максимальної самостійності у побуті та стати більш соціально адаптованою [2].

Основним завданням ерготерапевта є не досягнення повного одужання хворих (хоч це й бажано), а розв'язання тих проблем, які

хвилюють пацієнтів, заважають їх одужанню, їх повсякденній активності та поверненню до нормального життя, попри ці обмеження, які накладає на них хвороба [2].

А самі ерготерапевти переважно працюють у команді фахівців, які займаються реабілітацією хворих і до цієї команди входять лікарі, психологи, фізичні терапевти, логопеди та фахівці з інших спеціальностей. Також ерготерапевтів часто плутають із фізичними терапевтами, хоча напрямок їх діяльності дещо відрізняється. У західному світі фізичний терапевт працює над фізичними функціями загалом, а ерготерапевт – над прикладними завданнями: а) розвитком гігієнічних і побутових навичок; б) підтримкою щоденної діяльності; в) інтеграцією в освітні заклади та адаптацією середовища; г) допрофесійною і професійною підготовкою; д) змістовним дозвіллям та спортом [2].

Для ерготерапії також характерний індивідуальний підхід до кожного пацієнта. Ерготерапевт спочатку після знайомства з пацієнтом проводить оцінку порушень життєдіяльності людини, на основі якої він створює індивідуальну програму реабілітації пацієнта [2].

Сама реабілітація – це процес, який має на меті забезпечити неповносправним досягнення і підтримку їх оптимальних фізичного, чуттєвого, інтелектуального, психічного, а також соціального рівнів діяльності, які б сприяли досягненню вищого рівня самостійності. Реабілітація може включати заходи для підтримання і відновлення функцій, або ж компенсації втрати або відсутності функцій чи функціонального обмеження [3]. Отже, реабілітація – це основний метод, який допомагає одужанню та повноцінному відновленню, як фізично, так і психологічно.

На нашу думку, фізична терапія та ерготерапія повинні стати в нашій країні першочерговою галуззю, особливо в повоєнний період. Ми повинні поглиблено перейняти досвід наших зарубіжних колег та розширити свої масштаби саме в цій сфері реабілітаційних заходів. Це дасть Україні добре підготовлених фахівців за різними освітніми програмами. Розуміючи реальне становище нашої держави, ми дійсно цього потребуємо, адже в повоєнний час ми повинні заново «піднятися на ноги та відродитись». Саме тому ми повинні діяти разом, оскільки наша єдність – це перша сходинка до Перемоги.

Як говорив доктор Стівен Скот: «Військові борються за нашу незалежність, а ми маємо боротися за їхню у повсякденному житті. Зокрема, ерготерапевти роблять це, допомагаючи відновлювати самостійність захисників та повертаючи їх до звичного, повноцінного життя» [4].

Саме тому фізична терапія та ерготерапія є основним методом відновлення у повоєнний період в Україні. І ми сподіваємося, що в

майбутньому саме ця галузь буде впроваджена не тільки у вищих медичних закладах, але й у закладах вищої освіти, де є спеціалізація «Фізична культура та спорт» за спеціальністю «Фізична реабілітація» або «Фізкультурно-спортивна реабілітація», оскільки саме від них залежить повноцінне життя та майбутнє наступних поколінь, нашої держави в цілому.

### **Література**

1. Як війна змінила українських дітей? Разючі інсайти з дослідження «Індекс майбутнього»: веб-сайт. URL: <http://surl.li/skbzz> (15.04.2024 р.).
2. Веб-сайт. URL: <http://surl.li/avdyo>
3. Веб-сайт. URL: <http://surl.li/rsjj>
4. Що таке ерготерапія та чим вона корисна в реабілітації українських військових: веб-сайт. URL: <http://surl.li/skcau> (06.03.2024 р.).

## **ТЕЛЕРЕАБІЛІТАЦІЯ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ ТА ВІДНОВЛЕННЯ ПАЦІЄНТІВ**

**Манько Ю. О.**

*студентка II курсу кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Текуч К. С.**

*студентка IV курсу кафедри соціальної педагогіки  
та спеціальної освіти,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Бессарабова О. В.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Після початку повномасштабної війни десятки тисяч українців втратили повноцінний доступ до медичної допомоги. На жаль, в Україні попит на амбулаторні медичні послуги значно перевищує наявні ресурси, що вимагає прийняття альтернативних заходів і впровадження передових технологій для підтримки пацієнтів. Тому є велика потреба у використанні нового сучасного напрямку відновлювальної медицини – телереабілітації [1]. Особливості застосування телемедицини для надання медичної допомоги під час воєнного стану регулює наказ МОЗ України від 17.09.2022 року № 1695 «Про затвердження Порядку надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини, реабілітаційної допомоги із застосуванням телереабілітації на період дії воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях» [2, 3].

Мета дослідження. Обґрунтування телереабілітації як інноваційного підходу до лікування та відновлення пацієнтів.

Надання на амбулаторному етапі лікування дистанційно за допомогою телекомунікаційних комп'ютерних технологій комплексів реабілітаційних вправ і навчальних програм – це і є телереабілітація [2].

Телемедицина в Україні, так само як і в усьому світі, є відносно новим напрямком медицини. За декілька десятиліть свого розвитку вона пройшла шлях від унікальної концепції до більш звичного та доступного методу надання медичних послуг. Розвиток комп'ютерних технологій, штучного інтелекту, мережі швидкісного інтернету та засобів телекомунікації, таких як відеозв'язок, обмін повідомленнями та файлами, наближує медичну допомогу до пацієнтів. Це дає змогу проводити діагностику, консультування та реабілітацію навіть у тих випадках, коли пацієнт знаходиться поза межами медичного закладу [4].

Телереабілітація потребує використання відповідного програмного забезпечення, яке дозволяє фахівцю з реабілітації швидко створювати індивідуальні комплекси вправ для самостійних занять у відео-форматі. Пацієнти отримують зворотний зв'язок від фахівців, де відзначаються результати, досягнуті за минулий період, ставляться нові, актуальні для пацієнта завдання, здійснюється об'єктивний контроль відповідних функцій. Все це сприяє підвищенню мотивації пацієнтів і значно покращує ефективність амбулаторного етапу реабілітації [2]. Основні переваги телереабілітації включають зменшення необхідності у транспортуванні пацієнтів, покращення клінічної підтримки населення в сільських районах та невеличких містах, підвищення доступності спеціалізованої допомоги та забезпечення стабільності та якості медичної допомоги в умовах сучасних викликів [5]. Сьогодні пацієнти, які проживають на прифронтових територіях, не завжди мають можливість отримати професійну консультацію. Проте сучасні технології дозволили подолати перешкоди війни та зблизити лікарів і пацієнтів. Проведення реабілітації в режимі онлайн дозволяє фізичним терапевтам оптимізувати час, інтенсивність і тривалість терапії [2]. Телереабілітація набуває особливої актуальності у регіонах бойових дій та високих безпекових ризиків, коли лікарям та реабілітологам надходять запити на консультацію телефоном, через месенджери та сервіси відеозв'язку. Якщо у хворого немає іншого виходу – послуга надається тим засобом комунікацій, який доступний йому на цей час [1].

Завдяки ринку телемедицини значно скорочуються витрати на лікування та реабілітацію, підвищується якість діагностики та реалізується можливість віддаленого моніторингу стану здоров'я. А для пацієнтів із хронічними захворюваннями і літніх людей це вкрай важливо [6].

На сьогоднішній день, реалізується 7 гуманітарних проєктів – по всій країні, за винятком тимчасово окупованих територій та територій, де ведуться бойові дії. У межах гуманітарної допомоги МОЗ отримує не лише медичне обладнання, транспорт та лікарські засоби, а й пропозиції щодо використання телемедичних рішень. Зокрема, телемедична платформа з реабілітації «RGS» з напрямку нейросенсативних розладів [7].



Телемедична система «RGS» вже активна в 30 медичних закладах України, а з початку 2024 року її охопили ще 6 лікарень у Київщині, Дніпропетровщині, Запоріжжі, Харківщині та Вінниччині. Ця інноваційна платформа дозволяє пацієнтам з травмами та порушеннями мозкової діяльності отримувати ефективну та персоналізовану нейрореабілітацію через ігрову форму, що сприяє швидшому відновленню та поверненню до нормального життя. «RGS» надає індивідуальні програми реабілітації, адаптовані під потреби кожного пацієнта, дозволяючи відновити когнітивні та моторні функції. Пацієнти мають змогу виконувати вправи з будь-якого місця, використовуючи лише телефон або комп'ютер з веб-камерою, а також спеціальний мобільний додаток RGS. Система реєструє динаміку виконання вправ, аналізує помилки та надає аналітичні дані для відстеження прогресу.

Застосування «RGS» є перспективним у реабілітації пацієнтів з різними захворюваннями: інсультом; розсіяним склерозом; хворобою Паркінсона, Альцгеймера; травмами спинного мозку; ЧМТ та іншими порушеннями [8].

Таким чином, «RGS» реабілітація не обмежується медичним закладом чи реабілітаційним центром – за допомогою телефону або персонального комп'ютера з вебкамерою, на який встановлено спеціальний додаток, людина може продовжити реабілітацію вдома, не втрачаючи зв'язок із фахівцем [9].

Аналіз літератури показав, що телемедичні технології здатні значно спростити роботу фахівців галузі охорони здоров'я, виконати ефективний менеджмент на етапах евакуації, систематизувати та стандартизувати якість надання медичної допомоги [6]. На сьогоднішній день спостерігається зростаюча тенденція до розробки нових технологій, зокрема в галузі фізичної реабілітації. Інноваційні технології спрямовані не лише на прискорення та розширення процесу реабілітації, але й на надання нових можливостей для пацієнтів, що їх втратили. Тому ж кожним роком збільшується кількість програм і технічних засобів, які стають все більш популярними і доступними у реабілітаційних центрах по всьому світі [5].

**Висновок.** Проаналізувавши розвиток телереабілітації та вплив на лікування та відновлення пацієнтів із нетерміновими випадками, що обмежені у доступі до амбулаторних реабілітаційних клінік, можна зробити висновок, що використання телемедицини приносить позитивні результати як для пацієнтів, так і для фахівців галузі охорони здоров'я. Це відкриває можливість дистанційних консультацій для пацієнтів, проведення телеконференцій зі спеціалістами у віддалених медико-реабілітаційних установах, зменшення часу очікування на обстеження та прискорення передачі результатів досліджень між різними спеціалізованими клініками та реабілітаційними центрами.

## Література

1. Пацієнти з прифронтових територій Донеччини отримують консультації лікарів-спеціалістів дистанційно. URL : <https://moz.gov.ua/article/news/pacienti-z-prifrontovih-teritorij-donechchini-otrimujut-konsultacii-likariv-specialistiv-distancijno>
2. Палагін О. В., Семикопна Т. В., Чайковський І. А., Сівак О. В. Телереабілітація: інформаційно-технологічна підтримка та досвід використання. *Клінічна інформатика і телемедицина*. 2020. Т. 15. Вип. 16. С. 35–44.
3. Наказ Верховної Ради України «Про затвердження Порядку надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини, реабілітаційної допомоги із застосуванням телереабілітації на період дії воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях». URL : <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-17092022--1695>
4. USAID Проект «Сталий розвиток національних систем охорони здоров'я» – «Аналіз нормативно-правової бази щодо телемедицини в Україні». URL : <https://moz.gov.ua/uploads/10/50588>
5. Зайченко Д.М., Гордієнко О.В. Комп'ютеризація в фізичній терапії та ерготерапії. *Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи : зб. наук. матеріалів VIII Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф.* Полтава : Нац. ун-т імені Юрія Кондратюка, 2022. С. 81–83.
6. Запорожан Л. П., Теренда Н. О., Литвинова О. Н., Панчишині Н. Я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020. № 2. С. 65–71.
7. Використання телемедичних рішень в умовах війни. URL : <https://moz.gov.ua/article/news/vikoristannja-telemedichnih-rishen-v-umovah-vijni>
8. Телемедична система персоналізованої реабілітації пацієнтів уже доступна в 30 лікарнях країни». URL : <https://moz.gov.ua/article/news/telemedichna-sistema-personalizovanoi-reabilitacii-pacientiv-uzhe-dostupna-v-30-likarnjah-kraini>
9. Українські лікарі навчаються працювати з нейросенсорною системою реабілітації RGS» URL : <https://moz.gov.ua/article/news/ukrainski-likari-navchajutsja-pracjuvati-z-nejrosensornoju-sistemoju-reabilitacii-rgs>

## **ФІЗИЧНИЙ ТЕРАПЕВТ ЯК ЕКСПЕРТ МУЛЬТИКОМАНДИ У ДОГЛЯДІ ЗА ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ**

**Микитин Л. М.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту,  
магістр фізичної терапії, ерготерапії,  
асистент кафедри фізичної терапії, ерготерапії,  
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника  
м. Івано-Франківськ, Україна*

В Україні, як і в багатьох інших розвинутих країнах, останніми десятиріччями значно зросла частка людей похилого віку. Із процесом старіння в організмі відбуваються численні фізіологічні зміни. Для людей похилого віку зростає ризик розвитку хронічних захворювань та залежності від догляду. У похилому віці інвалідність та смертність є наслідком вікових втрат слуху, зору та руху, а також таких станів, як деменція, хвороби серця, інсульт, хронічні респіраторні розлади, діабет та порушення опорно-рухового апарату, такі як остеоартрит і болі в спині [1, 2].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я у 39% людей похилого віку виявляють обмеження мобільності внаслідок порушення рівноваги, координації, зниження сили м'язів, переломів, чи інших причин. Ці порушення у свою чергу можуть призвести до утворення пролежнів та контрактур (обмеження рухливості в суглобах) [1].

Перелічені порушення, які зустрічаються у людей похилого віку, можуть обмежувати чи знижувати здатність до самообслуговування, виконання повсякденної діяльності, рівень функціонування та незалежності, обмежують участь у соціальному житті та ускладнюють догляд.

До складу мультикоманди мають входити: члени сім'ї, лікар-геріатр, медична сестра та сестра по догляду, фізичний терапевт, ерготерапевт, терапевт мови та мовлення, соціальний працівник, психолог, дієтолог.

Фізичний терапевт, здійснюючи свою діяльність, застосовує принципи, яких необхідно дотримуватись при забезпеченні догляду для покращення якості життя людей похилого віку. До таких важливих принципів, необхідно віднести:

- увагу фахівця, яка повинна бути зорієнтована на особу, якій надається догляд;
- темп виконання діяльності, який повинен бути повільний, комфортний для особи, якій допомагаємо; активізація людини похилого

віку шляхом залучення до активної участі в повсякденній діяльності; безпечна та правильна техніка виконання складових догляду, наприклад переміщення; індивідуальний підхід у догляді людини похилого віку, враховуючи її індивідуальні можливості та застереження щодо стану здоров'я [3].

Фізичний терапевт є одним з експертів команди, який приймає участь у догляді та покращенні якості життя людей похилого віку. Його роль полягає у виконанні таких завдань:

- Визначає запит особи, рідних/доглядачів або персоналу і обговорює його з іншими членами команди.

- Проводить обстеження рухових порушень та функціональних можливостей особи та разом із іншими членами команди, складає індивідуальний план догляду, який стане однією «мовою команди» для досягнення запиту особи.

- Навчає членів команди/родичів основам переміщення та пояснює важливість знання та розуміння біомеханіки свого тіла під час переміщень.

- Тренує фізичні якості (витривалість та силу для виконання повсякденної діяльності, самообслуговування).

- Визначає ризик падіння, обстежуючи поєднання таких чинників як м'язова слабкість, порушення рівноваги та уповільнення реакцій при виконанні руху. (Інсульт, хвороба Паркінсона, складні форми серцевої недостатності є одними із багатьох чинників зниження функціонування і частих падінь).

- Підбирає положення для профілактики ускладнень (пролежнів, контрактур).

- Підбирає індивідуальні технічні засоби (крісло колісне, ходунки, палиці, милиці, тощо) та навчає безпечно ними користуватися.

- Структурує оточення для безпечного функціонування людини похилого віку. (Наприклад, розчищення поверхні підлоги і усунення предметів, за які можна зачепитись під час ходи (килимки, телефонні дроти тощо).

### Література

1. Лехан В. М. Система охорони здоров'я в Україні. Підсумки, проблеми, перспективи / Лехан В. М. К. : Сфера, 2003. 27 с.

2. Назар П. С. Загальний та спеціальний догляд за хворими з елементами фізичної реабілітації / П. С. Назар, Л. Г. Шахліна. К. : Медицина, 2006. 130 с.

3. Національна асамблея людей з інвалідністю в Україні. Особливості фізичної терапії у догляді за людьми похилого віку. 7 с. [www.naiu.org.ua](http://www.naiu.org.ua).

## **ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ В ПРОГРАМАХ ЛЕГЕНЕВОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З COVID-19**

**Оніщук В. С.**

*магістр спеціальності «Терапія та реабілітація»  
факультету фізичного виховання, здоров'я та туризму,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Богдановська Н. В.**

*доктор біологічних наук, професор,  
завідувачка кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Кальонова І. В.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Вступ.** Поява коронавірусної хвороби (COVID-19) і її швидке поширення в світі поставило перед фахівцями галузі охорони здоров'я завдання, спрямовані на швидку діагностику, надання спеціалізованої медичної допомоги, реабілітацію та вторинну профілактику захворювання [1, с. 1]. За останніми даними моніторингового центру Університету Джона Хопкінса на COVID-19 перехворіло більше 676 млн людей у світі, майже 7 млн померли. У період з березня 2020 р. по лютий 2024 р., за статистичними даними МОЗ України, хворобу діагностовано більше ніж у 5,5 млн осіб, з них 112 тисяч померлих [6].

Більшість пацієнтів після перенесеної коронавірусної інфекції мають постковідні ускладнення, які прямо не корелюють із тяжкістю захворювання. Можливі наслідки та ускладнення різноманітні, стосуються різних органів та систем, суттєво впливають на працездатність та якість життя людини [2, с. 1, 2]. Аналіз літературних даних свідчить, що реабілітаційні заходи з профілактики та корекції наслідків хвороби мають бути організовані на всіх етапах медичної

допомоги: розпочаті в умовах відділень інтенсивної терапії при досягненні стабілізації стану пацієнта та продовжені в домашніх умовах.

**Мета дослідження** – на основі аналізу наукової фахової літератури проаналізувати особливості використання сучасних методів фізичної терапії в програмах легеневої реабілітації пацієнтів, що хворіють на COVID-19.

**Результати дослідження.** Враховуючи нагальну потребу в настанові з реабілітації осіб, які перенесли COVID-19, експертна група Оборонно-медичного реабілітаційного центру Стенфорд Холл (м. Лафборо, Великобританія) розробила документ під назвою «Консенсус Stanford Hall», який містить загальні рекомендації для пацієнтів після COVID-19, а саме:

- план реабілітаційного втручання має бути індивідуальним, відповідно до потреб кожного пацієнта, та обов'язково враховувати наявність супутніх захворювань;

- пацієнти повинні регулярно проходити обстеження під час процесу реабілітації;

- для осіб, що перенесли COVID-19, реабілітація має бути спрямована на зменшення симптомів, таких як задишка, поліпшення психологічного стану, фізичної форми та загальної якості життя;

- пацієнти мають бути обізнані про свій стан та стратегії відновлення після перенесення COVID-19 [4, с. 3].

Для надання реабілітаційної підтримки пацієнтам, які перенесли COVID-19, можуть створюватися мультидисциплінарні реабілітаційні команди або залучатися окремі фахівці з реабілітації. Ці спеціалісти можуть працювати в реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах та інших установах охорони здоров'я як у стаціонарному, так і у мобільному режимі, а також у громадах. Вибір того чи іншого підходу відбувається відповідно до мети та завдань, визначених в індивідуальному плані реабілітації [7, с. 1].

Основою складання індивідуального реабілітаційного плану у хворих на COVID-19 є оцінка функціонування за Міжнародною класифікацією функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ), яка дозволяє правильно та послідовно провадити цикл реабілітації: оцінювання стану, призначення, втручання та оцінка якості та ефективності. Програма фізичної терапії розпочинається з ретельного обстеження пацієнта з метою виявлення наявності або ризику виникнення обмеження функціонування, що є головним показником для успішного складання індивідуального реабілітаційного плану [3, с. 16].

Одним з головних завдань мультидисциплінарної реабілітаційної команди є забезпечення якісної легеневої реабілітації. Програма легеневої реабілітації – це комплексне втручання, засноване на ретельній оцінці пацієнта, відповідно до якої слід застосовувати терапію, що

включає (але не обмежується) фізичне тренування, освіту та зміну поведінки, спрямовані на поліпшення фізичного й психологічного стану людей із захворюваннями органів дихання та покращення здоров'я людини в цілому [1, с. 2].

Програма фізичної терапії повинна включати такі фізичні вправи:

1. Аеробні: ходьба, швидка ходьба, біг підтюпцем, плавання тощо, починаючи з низької інтенсивності, поступово збільшуючи інтенсивність і тривалість.

2. Силові тренування: прогресивні тренування з ваговими навантаженнями. На ранньому етапі реабілітації в пацієнта є зниження сили окремих м'язів і м'язових груп, що призводить до обмеження активності у повсякденному житті. Вправи, спрямовані на розвиток сили і силової витривалості повинні бути спрямовані на відновлення основних рухових навичок та активностей, характерних для пацієнта до захворювання.

3. Дихальні вправи, що регулюють фази дихального циклу, нормалізують фізіологічні механізми дихання та знижують навантаження на дихальні м'язи є універсальними вправами, яких пацієнти повинні навчатися з етапу інтенсивної терапії. За наявності задишки, хрипів, труднощів з відходженням мокротиння слід застосовувати тренувальні техніки дихання для покращення відходження мокротиння, режиму дихання, включаючи регулювання ритму дихання, тренування активності грудної клітки та мобілізацію певних груп м'язів [5, с. 3].

Вельми важливим є нагляд за дихальними та гемодинамічними показниками у пацієнтів перед, під час та після проведення фізичної терапії, щоб забезпечити безпеку пацієнтів та оцінити навантаження на серцево-судинну систему для оптимізації або коригування легеневої реабілітації. Починати реабілітаційні втручання можна лише тоді, коли стан пацієнта стабілізується: відсутність задишки в спокої, головного болю, гіпертермії, частота серцевих скорочень не перевищує 100 ударів на хвилину, артеріальний тиск не вище 160/100 та не нижче 90/60 мм рт. ст. Для контролю інтенсивності фізичного навантаження рекомендується враховувати такі показники: потовиділення, зміна кольору обличчя, відчуття болю, втоми, частоту серцевих скорочень, артеріальний тиск, сатурацію крові, частота дихання, кількість повторень та підходів, тривалість тренування, а також показники за шкалою відчуття напруження Борга [3, с. 23–29].

**Висновки.** Невід'ємною складовою програм легеневої реабілітації у пацієнтів з COVID-19 є застосування засобів фізичної терапії, що базується на ретельній оцінці та моніторингу стану пацієнта. При використанні методів фізичної терапії у складі індивідуальних реабілітаційних програм потрібно враховувати протипоказання,

ускладнення та можливі супутні хвороби, що максимально впливають на ефективність легеневої реабілітації та безпеку пацієнта.

### Література

1. Ільюк І. А., Постовітенко К. П., Баранова І. В. та ін. Сучасні аспекти легеневої реабілітації в умовах пандемії COVID-19. *Український пульмонологічний журнал*. 2021. № 3. С. 66-72.

2. Жебель В. М., Старжинська О. Л., Голодюк С. М. та ін. Можливості стаціонарної реабілітації хворих, які перенесли COVID-19. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2023. № 1 (95). С. 91-98.

3. Про затвердження Протоколу надання реабілітаційної допомоги пацієнтам з коронавірусною хворобою (COVID-19) та реконвалесцентам. Офіційний вебпортал парламенту України. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0771282-21>

4. Barker-Davies R. M. et al. The Stanford Hall consensus statement for post-COVID-19 rehabilitation. *British Journal of Sports Medicine*. 2020. Vol. 54, no. 16. P. 949-959. URL : <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102596>

5. Carda S. et al. The role of physical and rehabilitation medicine in the COVID-19 pandemic : The clinician's view. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*. 2020. Vol. 63, no. 6. P. 554=556. URL : <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2020.04.001>

6. COVID-19 Map Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. URL : <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

7. Post-COVID-19 global health strategies: the need for an interdisciplinary approach. *Aging Clinical and Experimental Research*. 2020. Vol. 32, no. 8. P. 1613-1620. URL : <https://link.springer.com/article/10.1007/s40520-020-01616-x>



## **ВПЛИВ РЕЦЕПТИВНОЇ МУЗИКОТЕРАПІЇ НА ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИЙ СТАН ОСІБ ІЗ ПОСТТРАВМАТИЧНИМИ СТРЕСОВИМИ РОЗЛАДАМИ**

**Позмогова Н. В.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Машир В. А.**

*магістр спеціальності Терапія, реабілітація,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

ВООЗ висловила глибоке занепокоєння ситуацією, яка склалася в Україні у 2014–2022 рр., назвавши її гуманітарною кризою. Постраждалими визнано 4,4 млн. осіб, 1,6 млн. – стали переселенцями. Постійне очікування серйозної загрози, скарги на життя, роботу та ситуацію в умовах стресу, нерозуміння свого майбутнього може призвести до посттравматичного стресового розладу (ПТСР) в українських біженців [1]. Хронічний стрес, який супроводжується частим диханням, запускає цілий ряд неблагоприятних явищ в організмі. Так, зокрема, часте дихання призводить до порушення регуляції тонуусу церебральних судин і до виникнення ішемічних явищ в головному мозку [2].

Між тим, ще в 19 столітті було експериментально доведено, що музика здатна змінювати частоту серцевих скорочень, глибину і ритм дихання, підвищувати й знижувати артеріальний тиск [4]. Музична терапія, як напрямок впливу при ПТСР, на даний час розвивається у всьому світу.

Мета дослідження – визначити ефективність комплексної програми із застосуванням рецептивної музикотерапії в корекції психофізіологічного стану осіб із посттравматичними стресовими розладами.

В основу застосованого нами методу покладено спосіб корекції психофізіологічного стану людини, шляхом поєднання взаємодії звукового масажу тибетськими чашами у частотному діапазоні від 82,8 Гц до 5,5 кГц, кольоротерапії та застосування дихальних вправ (патент Mashyr V.A., Nomerovskiy L.O., 2009).

Для досягнення мети застосовували наступні методи дослідження – теоретичний аналіз науково-методичної літератури, аналіз медичної документації, оцінка рівня ситуативної тривожності за шкалою Спилберга-Ханіна, функціонального стану дихальної системи за пробами Штанге та Генчі, а також методи математичної статистики.

Дослідження проводили з вересня 2022 року по листопад 2023 року на базі на базі муніципалітету Вуденбергу у Нідерландах, в рамках проходження тренінгу за програмою MindFit для українських біженців, що зіткнулися з проблемою стресу. Група біженців, віком від 40 до 55 років із посттравматичним стресовим розладом була розділена на дві групи співставні за статевими, віковими характеристиками (основну і групу порівняння) по 10 осіб у кожній. З основною групою протягом 6 тижнів (3 рази на тиждень по 15–20 хв.) проводили групові заняття на платформі ZOOM шляхом застосування телереабілітаційних технологій з використанням аудіовізуальної стимуляції тибетськими чашами, візуалізації кольором та дихальних технік.

Контрольній групі в цей же час 3 рази на тиждень по 15–20 хв. протягом 6 тижнів пропонували прослуховувати свою улюблену музику (на власний розсуд) з будь-якого носія.

Анкетування, визначення рівня ситуативної тривожності, функціонального стану дихальної системи згідно програми телереабілітації проводили в обох групах.

При проведенні оцінки ефективності програми було виявлено статистично достовірне ( $p \leq 0,05$ ) зменшення показників ситуативної тривожності з  $52,3 \pm 1,83$  до  $33,9 \pm 4,1$  балів в основній групі, порівняно до групи контролю – з  $51,3 \pm 4,5$  до  $39,7 \pm 1,83$ .

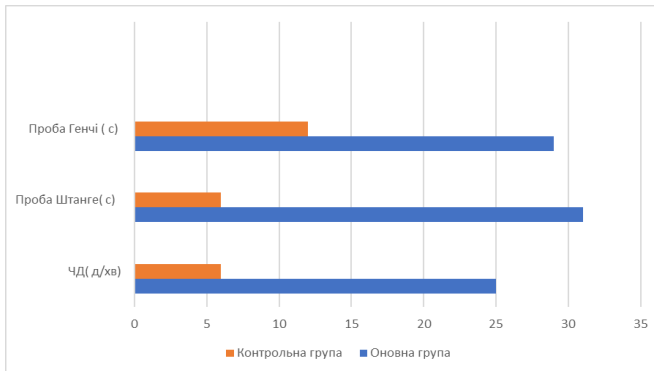
На початку та на 6 тижні дослідження в основній та контрольній групі також було визначено функціональний стан дихальної системи за пробами Штанге та Генчі. Було виявлено статистично достовірне ( $p \leq 0,05$ ) покращення показників ЧД з  $19,91 \pm 0,53$  до  $15,39 \pm 2,64$  д/хв. в основній групі, порівняно до групи контролю – з  $18,03 \pm 0,51$  до  $17,12 \pm 0,45$ ; час затримки дихання за пробою Штанге – з  $35,70 \pm 2,61$  в основній групі, порівняно до групи контролю – з  $36,03 \pm 2,13$  до  $38,35 \pm 2,03$ ; час затримки дихання за пробою Генчі (с.) з  $16,96 \pm 1,23$  до  $21,76 \pm 2,71$  в основній групі, порівняно до групи контролю – з  $17,21 \pm 0,45$  до  $19,32 \pm 1,12$  (табл. 1).

Таблиця 1

**Зміни показників функціонального стану дихальної системи до та після реабілітації,  $X \pm m$ , д/х, с**

Показники	Основна група, n= 10			Контрольна група, n= 10		
	До реабілітації	Після реабілітації	%	До реабілітації	Після реабілітації	%
ЧД( д/хв)	19,91±0,53	15,39±2,64*	25	18,03±0,51	17,12±0,45	6
Проба Штанге( с)	35,70±2,61	46,61±1,38*	31	36, 03±2,13	38,35±2,03	6
Проба Генчі ( с)	16,98±1,23	21,79±2,71*	29	17,21±0, 45	19,32±1,12*	12

Показники функціонального стану дихальної системи статистично достовірно ( $p \leq 0,05$ ) покращилися в основній групі – ЧД на 25%, час затримки дихання за пробою Штанге – на 31%, за пробою Генчі – на 29%, порівняно з групою контролю, в якій показники покращилися наступним чином: ЧД – на 6%, час затримки дихання за пробою Штанге – на 6%, за пробою Генчі – на 12% (рис. 1).



**Рис. 1. Динаміка приросту функціональних показників дихальної системи, %**

Таким чином, отримані дані свідчать, що застосування комплексної програми телереабілітації з використанням аудіовізуальної стимуляції тибетськими чашами, візуалізації кольором та дихальних технік достовірно покращує ( $p < 0,05$ ) показники ситуативної тривожності та функціональний стан дихальної системи за пробами Штанге та Генчі. Запропонована нами програма підвищує ефективність тренінгів за програмою MindFit і може бути запропонована для реабілітації осіб з ПТСР.

## Література

1. Коваленко В.М. Стан здоров'я народу України в умовах війни: посібник вид. ДУ «національний науковий центр «інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини ім. академіка Стражеска М.Д. національної академії медичних наук України, 2022. 220 с.
2. Кричун І.І. Зв'язок дихання та стану нервової системи *Буковинський державний медичний університет*. 2022. URL: <https://www.bsnu.edu.ua/blog/zvyazok-dyhannya-ta-stanu-nervovoyi-systemy/> (дата звернення: 09.04.2024).
3. Машир В.А., Номеровський Л.О. Спосіб корекції психофізіологічного стану людини: пат. 44727, Україна: МПК: А61М 21/00 № 44727; заявл. 18.05.2009; опубл.12.10.2009, бюл. № 19. 2009.
4. Музикотерапія: приємне з корисним *Живи Активно*, 2020, URL: <https://zhyvyaktyvno.org/news/muzikoterapiya-primne-z-korisnim> (дата звернення: 09.04.2024).

**СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВІДНОВЛЕННЯ РУХОВИХ ФУНКЦІЙ  
ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ  
У ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ  
ПРИ СПАСТИЧНОМУ ПАРЕЗИ**

**Пришляк М. О.**

*магістр фізичної терапії та ерготерапії, аспірант,  
Львівський державний університет імені Івана Боберського  
м. Львів, Україна*

**Коритко З. І.**

*доктор біологічних наук, професор,  
магістр фізичної терапії та ерготерапії,  
Львівський державний університет імені Івана Боберського  
м. Львів, Україна*

**Вступ.** Дитячий церебральний параліч (ДЦП) є одним із найбільш розповсюджених захворювань нервової системи в дітей у всіх країнах світу. ДЦП – це група синдромів, які є наслідком пошкодження мозку у внутрішньоутробному, інтранатальному й ранньому постнатальному періоді. Діти, хворі на ДЦП, затримуються в розвитку і у них порушується формування всіх рухових функцій, таких як сидіння, стояння, ходьба [8].

Серед найпоширеніших проявів ДЦП є геміпарез або геміплегія (38%). У дітей з ДЦП геміплегія буває двох типів: вроджена форма (70–90%) і набута (10–30%). Відомо, що геміпарез – це, в основному, центральний «односторонній» параліч, який вражає одну сторону тіла, майже завжди «спастичного» типу [2].

Геміпарез у дітей з ДЦП може супроводжуватися різноманітними порушеннями, залежно від ступеня тяжкості ураження головного мозку та від індивідуальних особливостей кожної дитини. Доведено, що ступінь ураження сірої та білої речовини корелює з моторною та когнітивною функцією [3].

Одним із найважливіших методів відновлення при ДЦП є фізична терапія (ФТ). Вона починається ще в перші роки життя дитини, одразу після встановлення діагнозу, та продовжується все її життя. При цьому засоби, які застосовуються ФТ, спрямовані на те, щоб не допустити ослаблення та атрофії м'язів унаслідок недостатнього їх використання, уникнути контрактур, сприяти моторному розвитку дитини [1]. Саме тому при розробці реабілітаційної програми потрібно проаналізувати

методики та засоби ФТ, які застосовують для відновного лікування дітей з ДЦП.

**Мета** – дослідити особливості застосування існуючих засобів та методів фізичної терапії дітей з дитячим церебральним паралічем при спастичному парезі.

**Методи дослідження:** аналіз та узагальнення наукової та методичної літератури з основних баз даних: PubMed, MEDLINE, Google Scholar.

**Результати досліджень.** За результатами огляду наукової літератури проаналізовані сучасні підходи до відновлення рухових функцій у дітей з геміпарезом при дитячому церебральному паралічу засобами ФТ та ерготерапії. Знайдені методики та засоби втручань з ФТ та їх характеристики для дітей з ДЦП представлені у таблиці 1 і 2 [4–7].

Таблиця 1

**Огляд сучасних засобів та методів з фізичної терапії  
для дітей з ДЦП**

Назва засобу чи методу	Характеристика
NDT Bobath therapy	Нейророзвиваюча терапія, яка спрямована на нормалізацію м'язового тону та розвиток правильної моторики
Constraint-Induced Movement Therapy (CIMT)	Методика для покращення функції кінцівки з парезом
Conductive exercise (Goal direct training)	Цілеспрямована індивідуальна терапія орієнтована на досягнення мети за визначений проміжок часу
Context focused therapy	Підхід орієнтований не на самих порушеннях, а на діяльності пацієнта
Bimanual therapy	Терапія для дітей з геміпарезом зорієнтована на одночасному використанні обох кінцівок
Robot-assistive therapy	Терапія з використанням робота
Virtual reality	Метод розвитку рухових здібностей в ігровій формі використовуючи віртуальну реальність
Biofeedback therapy	Терапія, при якій пацієнт виступає активним учасником свого лікування, оскільки, згідно з методикою, він за допомогою зорових, слухових, тактильних та інших стимулів в змозі розвинути навик саморегуляції
Dohsa hou	Японська методика функціональної ФТ електростимуляції дітей з церебральним паралічем
Vojta	Методика відновлення рухових навичок при ураженні ЦНС
Patterning	Концепція заснована на теорії, що існують певні рухові стереотипи, які полягають у тому, що нездатність виконати одну стадію розвитку спричинить гальмування наступної
Weight bearing	Метод застосування спеціального фіксуючого обладнання для збільшення амплітуди руху в кінцівках та зменшенню контрактур
Serial casting	Методика накладання послідовних гіпсових пов'язок з метою зменшення контрактури

Продовження таблиці 1

Метод пасивного розтягу м'яких тканин	Метод збільшення амплітуди руху в кінцівках
Метод застосування костюму «Adeli»	Метод цілеспрямованого впливу на уражені рухові центри використовуючи костюм «Adeli»
Статичні вправи з обтяженням	Використовуються для зменшення спастичності, збільшення сили антигравітаційних м'язів, покращення мінеральної щільності кісткової тканини
Serial casting	Методика накладання послідовних гіпсових пов'язок
Вправи для зміцнення м'язів антагоністів	Використовуються для збільшення сили слабших м'язів
Функціональні вправи	Для тренування життєвонеобхідних рухових навичок
Тренування на біговій доріжці	Для тренування та навчання ходьби
Електростимуляція	Для збільшення нервово-м'язової провідності, збільшення м'язової сили та рухової функції
Рекреаційна терапія	Іпотерапія, гідротерапія, плавання (терапія використання вільного часу з оздоровчою метою)
Альтернативна терапія	Акупунктура (метод подразнення периферичних нервів голкою), краніоскаральна терапія (вид терапії із застосуванням м'яких дотиків синартрозів кісток черепа).

Разом з тим, вивчивши дані літератури щодо практичного застосування методів реабілітації наслідків ДЦП і розглянувши рівень доказовості кожної з них у процесі відновного лікування для дітей з ДЦП, слід зазначити, що серед усіх методів визнані найбільш ефективні наступні, подані в таблиці 2.

Таблиця 2

**Сучасні найбільш вживані та ефективні засоби та методи з фізичної терапії для дітей з ДЦП**

Назва засобу чи методу	Характеристика
Ботулотоксин (BoNT)	Діазепам і селективна дорсальна ризотомія для зменшення спастичності м'язів
Гіпсова пов'язка	Для покращення та підтримки діапазону рухів щиколотки
Спостереження за кульшовим суглобом	Для підтримки цілісності кульшового суглоба
Рухова терапія спричинена обмеженнями (СІМТ)	Для покращення рухової активності та/або самообслуговування
Vimmanual training, context-focused therapy	
цілеорієнтована/функціональна терапія ерготерапія BoNT та домашні програми	
Фітнес тренування	Для покращення фізичної форми
Бісфосфонати	Для поліпшення щільності кісток
Догляд за тиском м'яких тканин	Для зменшення ризику пролежнів
Протисудомні засоби	Для лікування судом

**Висновки.** Оскільки дитячий церебральний параліч – це складний розлад нервової системи, який крім порушення роботи рухового апарату, має широку варіабельність клінічних проявів, тому очевидно, що прийняття рішення про шляхи відновлення здоров'я дітей з ДЦП вимагає комплексної оцінки багатьох фахівців мультидисциплінарної команди, на основі якої складається індивідуальна програма реабілітації, значна частина з якої реалізовується фізичним терапевтом для усунення спастики та відновлення рухових функцій.

Для забезпечення сприятливого результату від впровадження програми необхідний аналіз сучасних методів та засобів фізичної терапії, індивідуальний підбір адекватних втручань та комплексна оцінка ефективності програми реабілітації на основі надійних діагностичних тестів.

### Література

1. Богдановська Н.В. Особливості застосування засобів фізичної реабілітації дітей з церебральним паралічем. *Вісник Запорізького національного університету*. 2014. № 1 (12). С. 10–16.

2. Aicardi J Bax M Gillberg C. *Diseases of the Nervous System in Childhood*. 3rd ed. Mac Keith Press. 2009.

3. Alex M. Pagnozzi, Nicholas Dowson, James Doecke et al. Automated, quantitative measures of grey and white matter lesion burden correlates with motor and cognitive function in children with unilateral cerebral palsy. *NeuroImage: Clinical*. 2016. V.11. P. 751-759. <https://doi.org/10.1016/j.nicl.2016.05.018>.

4. Das S. P., Ganesh G .S. Evidence-based Approach to Physical Therapy in Cerebral Palsy. *Indian J Orthop*. 2019. № 53(1). P. 20-34. doi: 10.4103/ortho.IJOrtho\_241\_17. PMID: 30905979; PMCID: PMC6394183.

5. Gonzalez N. A., Sanivarapu R. R., Osman U. et al. Physical Therapy Interventions in Children With Cerebral Palsy: A Systematic Review. *Cureus* 2023. № 15(8). P.43846. <https://doi.org/10.7759/cureus.43846>.

6. Hjalmarsson E., Fernandez-Gonzalo R., Lidbeck C. et al. RaceRunning training improves stamina and promotes skeletal muscle hypertrophy in young individuals with cerebral palsy. *BMC Musculoskelet Disord*. 2020. № 21. P.193. doi: 10.1186/s12891-020-03202-8.

7. Novak I., McIntyre S., Morgan C. et al. A systematic review of interventions for children with cerebral palsy: state of the evidence. *Developmental medicine & child neurology*. 2013. № 55(10). P. 885-910.

8. Patel D.R., Neelakantan M., Pandher K., Merrick J. Cerebral palsy in children: a clinical overview. *Transl Pediatr*. 2020. № 9(1). P.125-S135. doi: 10.21037/tp.2020.01.01. PMID: 32206590; PMCID: PMC7082248.



## **СУЧАСНІ МЕТОДИКИ КОРЕКЦІЇ ПСИХОМОТОРНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ**

**Прокопенко Д. О.**

*студент 1 курсу магістратури спеціальності Терапія, реабілітація,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Позмогова Н. В.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Проблема розладу аутистичного спектру у дітей залишається актуальною. За оцінками ВООЗ, 1 дитина із 160 має будь-який із розладів аутистичного спектру. Загалом у світі таких осіб нараховується 2 мільйони 400 тисяч. В Україні, відповідно до даних електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ), загалом обліковано 20 936 дітей з розладами аутистичного спектру [1].

Фізичні вправи при аутизмі – це одне з найдієвіших допоміжних засобів. У багатьох дітей з аутизмом фізична активність викликає протест, і важливо зрозуміти, чому це відбувається. Правильно спланована програма терапевтичних вправ здатна створити цікавий і безпечний, з точки зору дитини, простір, в якому можна взаємодіяти з іншими людьми. Для дітей з цим діагнозом переважною формою терапевтичних вправ є ігрова методика, яка застосовується з метою відновлення та зміцнення організму.

Мета дослідження – аналіз сучасних методик корекції психомоторної сфери дітей з розладами аутистичного спектру.

При аналізі літературних джерел було з'ясовано, що фізична терапія для дітей з аутизмом може включати різні методи та підходи, спрямовані на поліпшення рухового розвитку. Психомоторний дефіцит при аутизмі можна визначити як нездатність індивіда свідомо та добровільно контролювати власне тіло та його психофізичний потенціал. Також важливим аспектом є соціально-психологічна адаптація. Адаптація дітей дошкільного віку з аутизмом є спеціально організованим процесом та результатом взаємодії з соціальним мікро- та макросередовищем, під час якого, долаючи проблемні ситуації у сферах міжособистісних відносин,

предметної взаємодії, дитина оволодіває нормами соціальної поведінки, знаннями про себе, оточуючий світ, при цьому відбувається цілеспрямоване формування адаптивної поведінки як комплексного інтегрального утворення на рівні особистості [3].

Одна з перших методик психомоторної терапії для дітей з аутизмом була розроблена тренером бойових мистецтв Полом Кохокару. ЗС-терапія допомагає дітям зрозуміти себе з точки зору своїх фізичних і вегетативних психомоторних навичок. З С-терапія – це метод відновлення психомоторики людей з розладами аутистичного спектру за допомогою адаптованих фізичних вправ і включає серію вправ, спрямованих на доведення людини з розладами аутичного спектру до стану, коли виникає бажання і здатність до самостійної рухової активності. Ця терапія ґрунтується на трьох принципах:

- Усвідомленість
- Координація
- Концентрація

Аутизм може впливати на те, як обробляється сенсорна інформація, що може призводити до перенадмірної або недостатньої сенсорної стимуляції. Люди з розладами аутистичного спектру (РАС) можуть використовувати сенсорну інтеграцію для контролю сенсорних вражень і допомоги собі краще керувати сенсорним перевантаженням. Сенсорна інтеграційна терапія включає м'які контакти з різними сенсорними стимулами. Мета цієї терапії – посилити, збалансувати і розвинути обробку сенсорних стимулів центральною нервовою системою. Терапія складається з трьох частин:

– перша націлена на розвиток координації в просторі, досягається завдяки розминці, ця частина допомагає дитині пізнати своє тіло, відчуття його не фрагментарно, а як єдине ціло. Вправи спрямовані на навчання та розвиток координації рухів, допомагають тримати рівновагу, утримувати спрямовану увагу;

– друга частина спрямована на розвиток координації в обмеженому просторі, покращення усвідомленості дій, що виконують планування рухів, розвиток механізмів моторного мислення, тобто відбувається тренування пам'яті, координації та дрібної моторики. Вправи дрібної моторики також сприяють покращенню мовлення;

– третя частина сприяє розвитку комунікативних навичок дитини. Виконуються колективні вправи з предметами, тобто відбувається взаємодія з іншими учасниками групи. Таким чином відбувається розвиток усього тіла не перевантажуючи його [4].

Однією з сучасних методик спрямованих на розвиток психомоторної сфери дітей з різними порушеннями розвитку є методика Денісона. Основна ідея методики полягає в розвитку різних сторін особистості дитини за допомогою вправ і рухової діяльності. За допомогою рухової

активності метод Денісона спрямований на стимуляцію різних зон мозку, що покращує моторику, увагу, координацію та інші аспекти функціонування. Метод Денісона активує природні механізми інтеграції розуму і тіла через спеціально організовані рухи. На думку Денісона, багато інтелектуальних і емоційних проблем в житті людини виникає із-за поганої взаємодії обох півкуль головного мозку і через відсутність інтеграції між ними. Для того, щоб людина мала повну картину навколишнього світу, необхідна інтеграція правої і лівої півкулі головного мозку. Основна мета методу – розуміння психологічних і фізіологічних реакцій людського організму на короточасне і дуже інтенсивне фізичне навантаження; пізнання різних форм адаптації людського організму на тривалу фізичну активність; розуміння механіки руху та її позитивних особливостей; дослідження процесів, що контролюють рух, і факторів, що впливають на придбання моторних навичок; пояснення психологічних ефектів фізичної активності на поведінку людей [2].

Методика «Розвивайчого руху» Вероніки Шерборн була розроблена Веронікою Шерборн, французькою фізіотерапевткою, у 1950-х роках. Суть методики «Розвивайчого руху» Вероніки Шерборн полягає в використанні спеціально організованих рухових вправ для покращення рухових навичок, координації, гнучкості та загального фізичного розвитку. Цей підхід спрямований на розвиток не лише фізичних, але й психічних здібностей дітей. У методиці «Розвивайчого руху» використовуються різноманітні рухи, які сприяють стимуляції різних частин тіла та підвищують усвідомлення дітей про їхні рухові можливості. Ці вправи можуть бути направлені на покращення здатності до руху, розширення рухового діапазону, покращення сприйняття простору та розвиток різних рухових навичок. Головна ідея методики полягає в тому, що рух є ключовим елементом розвитку дитини, і використання цього під час спеціально організованих занять може сприяти її всебічному фізичному і психічному розвитку [5].

Таким чином, сучасні методики корекції психомоторної сфери є ефективним інструментом для втручання у дітей, оскільки вони допомагають розвивати широкий спектр навичок та умінь, необхідних для успішної соціальної адаптації, спілкування та фізичного розвитку дитини. Усі перераховані методи зараз впроваджуються в нашій країні та демонструють позитивні результати. Захворювання аутистичного спектру потребує активного дослідження та розробки інноваційних методів корекції.

## Література

1. Аутизм | Центр громадського здоров'я. *Центр громадського здоров'я України | МОЗ*. URL: <https://phc.org.ua/en/node/1558> (дата звернення: 06.04.2024).
2. Асоціація міжнародних і всеукраїнських громадських організацій. Київ, 2017. URL: <https://autism.ua/about-autism/20-terapiia/36-inshi-metodi> (дата звернення: 06.04.2024).
3. Супрун Г.В. До питання вивчення соціально психологічної адаптації дітей молодшого дошкільного віку з аутизмом. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки*. 2015, вип. 6 (1). С. 268-277.
4. 3 C Therapy. Asociația Help Autism – Terapie ABA și Diagnostic Precoc. URL: <https://helpautism.ro/en/terapie/3c-therapy>. (дата звернення: 08.04.2024).
5. Породько М.І. Фізична реабілітація і аутизм: навч. посіб. / М.І. Породько. Львів: Видавничий центр ЛНУ ім. Івана Франка, 2018. 53 с.

## **ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ІЗ СЕЧОКАМ'ЯНОЮ ХВОРОБОЮ ПІСЛЯ ЛІТОТРЕПСІЇ**

**Саприкін О. С.**

*студент I курсу кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Страколист Г. М.**

*кандидат біологічних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Бессарабова О. В.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Фізична терапія грає важливу роль у комплексній реабілітації пацієнтів з сечокам'яною хворобою після літотрепсії. Після операції літотрепсії, яка використовується для подрібнення сечового каменю за допомогою ультразвукових хвиль, пацієнти можуть мати певні фізичні обмеження та проблеми зі здоров'ям. Фізична терапія допомагає відновити функції сечовивідних органів, зміцнити м'язи черевного пресу, поперекового відділу та тазового дна та покращити загальний стан пацієнта.

Останнім часом все більше уваги приділяється традиційним реабілітаційним засобам лікування та відновлення здоров'я у пацієнтів з сечокам'яною хворобою. Ці методи включають терапевтичні вправи і масаж. Деякі дослідники вказують, що обмеження рухової активності при гострій формі хвороби вимагає використання спеціальних фізичних вправ, які стимулюють моторно-вісцеральні рефлекси. Фізичні вправи активізують видільні процеси та покращують обмін речовин в організмі.

При невеликому м'язовому навантаженні підвищується нирковий кровообіг і утворення сечі, а при середньому і великому навантаженні кровопостачання нирок зменшується, а виведення сечовини та інших

продуктів обміну збільшується. Деякі дослідники рекомендують поєднувати терапевтичні вправи з катетеризацією та введенням лікарських речовин у сечовід для полегшення проходження каменю та зменшення спазмів стінок сечоводу. Терапевтичні вправи загальної рекомендації проводиться разом із вживанням сечогінних засобів та достатньої кількості рідини [1, с. 16].

Загально зміцнюючі терапевтичні вправи проводяться у формі гігієнічної ранкової гімнастики, спортивних ігор, маршрутизації, теренкуру, самостійних занять фізичними вправами.

Спеціальні терапевтичні вправи спрямовані на зміну внутрішньочеревного тиску, що поліпшує перистальтику сечоводу і допомагає вивести конкременти. Більшість фізичних терапевтів вважають, що під час занять терапевтичними вправами важливо змінювати вихідні положення (стоячи, сидячи, лежачи на спині, животі, боці, в упорі стоячи на колінах, тощо) із включенням вправ для тренування м'язів черевного преса.

Помітно зростає значення самостійної регулярної практики спеціальних вправ упродовж дня, з урахуванням принципу індивідуалізації.

Ефективним методом впливу на активні точки акупунктури для регуляції енергії та покращення циркуляції крові в нирках та органах малого тазу є точковий масаж, який нормалізує кровопостачання органів сечовидільної системи та усуває застійні явища.

Згідно з дослідженнями Шологона Р.П., успішні результати санаторно-курортної реабілітації хворих на сечокам'яну хворобу залежать від комплексного підходу, що включає як природні лікувальні фактори, так і фізичну реабілітацію [2, с. 284]. Включення дихальних вправ, зокрема діафрагмального дихання, у програму лікувальної гімнастики є дуже важливим. Дихальні вправи покращують функцію зовнішнього дихання, допомагають правильно дозувати фізичне навантаження, збільшують рухливість діафрагми і сприяють регулюванню внутрішньочеревного тиску.

Загалом, комплексне лікування, що включає фізичну активність, точковий масаж, дихальні вправи та інші методи, має великий потенціал у покращенні стану хворих на сечокам'яну хворобу та у запобіганні подальшому утворенню та зростанню каменів у нирках.

Один із основних аспектів фізичної терапії після літотрепсії – це відновлення рухливості та силі м'язів черевного преса, поперекового відділу та м'язів тазового дна.

Фізична терапія після літотрепсії спрямована на поліпшення роботи сечовивідних шляхів, з метою зниженню ризику утворення нових каменів та поліпшення функції нирок з урахування можливих ускладнень після літотрепсії [3].

Для стресу та покращення психоемоційного стану пацієнта може використовуватися техніки точкового масажу та постізометрична релаксації м'язів [3].

Отже, фізична терапія стає важливим компонентом повного відновлення пацієнтів після літотрепсії, тому як допомагає їм відновитися психологічно після операції, позбутися від почуття страху чи тривоги пов'язаних з хворобою, повернутися до активного способу життя.

### Література

1. Майданник В.Г., Хайтович М.В., Троїцька І.В., Кампі Ю.Ю. Якість життя хворих з хронічною нирковою недостатністю. *Педіатрія, акушерство та гінекологія*. 2000. № 3. С. 15-17.
2. Шологон Р.П. Фізична реабілітація при захворюваннях сечовивідної системи: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання. Дрогобич: „Сурма”, 2009. 284 с.
3. Фізіотерапія та інші засоби при сечокам'яній хворобі. URL: <https://omegamc.ua/ua/spravochnik/klinicheskij/sechokam-yana-hvoroba-prichini-simptomi.html>

## **РОЛЬ ТА ЗНАЧЕННЯ ЕРГОТЕРАПІЇ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ**

**Сердюк Л. А.**

*ерготерапевт,*

*«Лікарня інтенсивного лікування І рівня м. Горішні Плавні»  
м. Горішні Плавні, Полтавська область, Україна*

Ерготерапія – це важлива галузь медицини, яка допомагає пацієнтам з різними патологіями покращити їхню якість життя через активну участь у власному відновленні. Україна також не залишається остороною цієї тенденції, і з кожним роком ерготерапія набуває все більшої популярності та визнання серед медичних фахівців. Потенціал розвитку ерготерапії в Україні надзвичайно великий, і від перспективної дороги розвитку цієї галузі залежить успішне відновлення та реабілітація українців з різними захворюваннями.

Людина з обмеженими можливостями в багатьох випадках є залежною від сторонньої допомоги і не завжди може сама знайти рішення проблем, що пов'язані з нездатністю турботи про себе. Таким людям потрібна належна ерготерапевтична допомога. Термін «Ерготерапія» походить від латинського *ergon* – праця, заняття, і грецького *therapia* – лікування.

Ерготерапія – це комплекс методів, що спрямовані на допомогу пацієнту в повсякденному житті й сприяють розвитку, відновленню й підтримці необхідних побутових навичок і дій. Цей розділ медицини вивчає методи і засоби відновлення рухової активності кінцівок за допомогою різних тренажерів і ігрових завдань. Ерготерапія направлена на зміцнення через діяльність [5].

Мета ерготерапії – не просто відновити втрачені рухові функції, а й заново адаптувати людину до нормального життя, допомогти їй досягти максимальної самостійності і незалежності в побуті. Ерготерапія – це не просто спеціальна лікувальна гімнастика, що спрямована на тренування дрібної моторики і координації, вона включає в себе знання з декількох спеціальностей – психології, педагогіки, соціології, біомеханіки і фізичної терапії. За допомогою ерготерапії поліпшуються не тільки рухові, а і когнітивні й емоційні можливості.

Ерготерапія розроблена ще й для того, щоб пробудити в пацієнтах бажання вчитися чомусь новому, спілкуватися на рівних зі своїм оточенням, розважатися і навіть піклуватися про інших. Повсякденна діяльність включає в себе самообслуговування, трудову діяльність,



дозвілля і пов'язані з цим міжособистісні відносини. Кінцева мета ерготерапії – не тільки максимально відновити рухові функції, а й адаптувати пацієнта до звичного життя здорової людини, допомогти стати самостійним, соціально пристосованим і незалежним у побуті [1].

Ерготерапія сприяє зміцненню м'язового тонусу, розвитку координаційних здібностей, реакцій рівноваги, загальної та дрібної моторики, моторного планування, покращує інтеграцію сенсорної інформації, а також регулює рівень активності. Пропонує унікальний міждисциплінарний реабілітаційний підхід, який поєднує терапевтичну програму реабілітації, абілітації (абілітація – система заходів та соціальних послуг, спрямованих на опанування особою знань та навичок, необхідних для її незалежного проживання в соціальному середовищі: усвідомлення своїх можливостей та обмежень, соціальних ролей, розуміння прав та обов'язків, уміння здійснювати самообслуговування) та компенсації (адаптації).

Найважливіше завдання ерготерапії – допомога у вирішенні конкретних проблем, які виникають у пацієнта при виконанні нормальних повсякденних справ, для цього він повинен виконувати різні вправи, наприклад, відкривання дверей, малювання якоїсь фігури (кола) тощо. Контролюючи процес, лікар усвідомлює для себе фактичне обмеження обсягу рухів пацієнта та складає індивідуальний план терапії для хворого. Існує багато методів ерготерапії, наприклад: функціональні ігри, мобілізація суглобів, захист суглобів (консультації та навчання), тренування функцій м'язів, регулювання тонусу м'язів, тренування координації, навчання малим правильним рухам, тренування чутливості, тренування сприйняття, тренування написання текстів та інші навчання навичок, що необхідні в повсякденному житті [4].

*Ерготерапевтичне втручання включає в себе наступні етапи:*

– Діагностика, яка складається з збору анамнезу і проведення ерготерапевтичних обстежень. Особливістю цього етапу є аналіз не тільки ступеня пошкодження органів або систем, а й вивчення впливу фізичних обмежень і/або психічних порушень на життєдіяльність людей, на рівень їх функціональних можливостей.

– Визначення цілей і завдань ерготерапевтичного втручання. Мета ерготерапії залежить від тяжкості вихідних фізичних і/або психічних порушень: для одних вона може полягати в досягненні повного відновлення порушених функцій і повною ре соціалізації (повернення до навчання, праці, відновлення колишнього положення в соціальному макро- і мікросередовищі), для інших – у виробленні компенсаторних механізмів діяльності організму для забезпечення максимально можливої незалежності і поліпшення якості життя. Вибір і постановка мети здійснюються спільно фахівцями і людиною з обмеженням життєдіяльності.

– Складання програми ерготерапевтичного втручання, при цьому враховуються вміння, навички, інтереси і здібності індивіда, його вік, стать і соціальні ролі. На цьому етапі відбувається вибір видів діяльності, методик, технік і прийомів, необхідних для досягнення мети, визначається допоміжне обладнання, а також можливість підключення сім'ї до ерготерапевтичного процесу.

– Проведення ерготерапевтичних заходів, які спрямовані на те, щоб забезпечувати людей з особливостями психофізичного розвитку необхідними умовами для виконання діяльності, що задовільняє їх запити і вимоги і відповідної їх здатності витримувати певне навантаження.

– Оцінка ефективності проведеного ерготерапевтичного втручання і при необхідності внесення коректив до плану.

– Діяльність в ерготерапії підрозділяється на повсякденну активність (особиста гігієна, прийом їжі, одягання, функціональне спілкування, мобільність, задоволення сексуальних потреб і т.д.), роботу або продуктивну діяльність (домашні обов'язки, оплачувана або волонтерська робота), дозвілля (гра, хобі, відпочинок) [2].

Перед початком реабілітаційних заходів ерготерапевт має провести оцінку порушень життєдіяльності людини. За допомогою спеціальних методик, тестів, тренажерів, що моделюють різні аспекти діяльності людини, виявляються порушення компонентів і складових життєдіяльності людини.

Основною шкалою оцінювання є міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ).

На підставі проведеної оцінки фахівець визначає цілі, методи і план ерготерапевтичних занять. Для визначення ступеню порушення функцій також можна застосовувати шкалу Ренкіна – надання оцінки порушення рівня життєдіяльності (табл. 1) та шкалу оцінювання рівня самообслуговування (табл. 2) [3].

Отже, ерготерапія є надзвичайно важливим напрямком в медицині, який допомагає людям з різними патологіями покращити їхню якість життя та повернутися до нормального життя. Україна не залишається осторонь цієї тенденції, і з кожним роком ерготерапія стає все популярнішою та визнанішою серед фахівців. Для успішного розвитку цієї галузі в Україні важливо продовжувати роботу над створенням та вдосконаленням програм реабілітації з використанням сучасних методик та технологій. Ерготерапія відіграє важливу роль у покращенні якості життя та наданні пацієнтам можливості повернутися до повноцінного життя, а також сприяє розвитку рухових, когнітивних та емоційних можливостей. Належна діагностика, планування та проведення ерготерапевтичних заходів допомагає досягти пацієнтам бажаних результатів у відновленні та підтримці функцій тіла.

Таблиця 1

### Шкала Ренкіна

Бали	Прояви порушення рівня життєдіяльності
1	Немає симптомів порушення
2	Відсутність істотних порушень життєдіяльності, незважаючи на присутність деяких симптомів хвороби; здатність виконувати всі звичайні повсякденні обов'язки
3	Легке порушення життєдіяльності; нездатність виконувати деякі обов'язки, але справляється із власними справами без сторонньої допомоги
4	Помірне порушення життєдіяльності; потреба в деякій допомозі, але ходить без сторонньої допомоги
5	Виражене порушення життєдіяльності; нездатність ходити без сторонньої допомоги, нездатність справлятися зі своїми тілесними (фізичними) потребами без сторонньої допомоги
6	Грубе порушення життєдіяльності; прикутість до ліжка, потреба в постійній допомозі медичного персоналу

Таблиця 2

### Оцінка самообслуговування

Бали	Стан функцій
0	Хворий перебуває у вимушеному положенні, не може себе обслуговувати, потребує стороннього догляду
1	Хворий обслуговує себе частково, потребує стороннього догляду
2	Хворий частково потребує стороннього догляду
3	Хворий обслуговує себе майже повністю, але виконує це повільно, швидко втомлюється
4	Хворий обслуговує себе повністю, але швидко втомлюється
5	Повне відновлення функцій самообслуговування

### Література

1. Багрій Іванна. Заняттєва терапія як напрям професійної діяльності. Педагогіка та психологія професійної освіти. 2014. № 1. С. 158–166.
2. Мазепа М. А. Ерготерапія – нова спеціальність в Україні з навчальної дисципліни «ЕРГОТЕРАПІЯ». 2016. № 1. 11 с.
3. Медична та соціальна реабілітація: Навчальний посібник / За заг. ред. І.Р. Мисули, Л.О. Вакуленко. Тернопіль: ТДМУ, 2005. 405 с.
4. Сварник М.І. Заняттєва терапія//Соціальні послуги на рівні громади для осіб з інтелектуальною недостатністю. Посібник для відкритого навчання. – К., 2004. С. 130–133.
5. Таран І.В. Ерготерапія, як сучасний напрямок фізичної реабілітації хворих із травмами й захворюваннями нервової системи / І.В.Таран, Ю.Валюшко // Теоретичні та методичні проблеми фізичної реабілітації : матеріали VI Всеукр. наук.– метод. конф. Херсон, 2016. С. 292–298.

**МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ПРОГРАМ  
«POSTURE» ТА «APECS» У СТУДЕНТІВ ВНЗ  
З ПОРУШЕННЯМИ ПОСТАВИ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ**

**Соломенчук К. С.**

*студентка 1-го курсу спеціальності Терапія, реабілітація,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Позмогова Н. В.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Вирішальним чинником розвитку молодого людини, а в майбутньому – фахівця з вищою освітою є спроможність адаптуватися, віднайти своє місце в життєвому просторі, особливо в перші роки навчання. Одним із завдань системи освіти у вищих навчальних закладах (ВНЗ) – є оптимізація процесу адаптації студентів-першокурсників [4].

Зниження стану здоров'я молоді є важливою соціальною проблемою сучасного суспільства. Останнім часом майже 90% дітей, учнів і студентів мають відхилення в стані здоров'я; понад 50% – незадовільну фізичну підготовленість, 61% студентської молоді мають низький і нижчий за середній рівні фізичного здоров'я [4]. За даними медичної статистики порушення постави є одним з найпоширеніших відхилень в стані здоров'я студентів. Вагомою складовою серед усіх можливих ризиків поширення захворюваності є малорухомих спосіб життя людини, який на 51% визначає стан її здоров'я [2, 4].

На жаль, сучасна молодь не приділяє уваги положенню свого тіла під час ходьби, стояння та сидіння. Студенти багато часу проводять сидячи, у вимушеній (часто неправильній) позі під час аудиторних та самостійних занять [4]. В умовах масової комп'ютеризації та широкого застосування гаджетів, традиційний підхід до використання засобів фізичного виховання є недостатнім і потребує новітніх підходів. Тому назріла необхідність пошуку нових ефективних форм удосконалення процесу донесення інформації до студентської молоді.

Мета – визначити можливості застосування сучасних програм «Posture» та «APECS» для оптимізації правильної постави у студентів-першокурсників ВНЗ в умовах воєнного часу.

При аналізі літературних джерел з'ясовано, що правильною поставою у біомеханіці вважається так звана основна стійка, при якій рівновага тіла зберігається без значного м'язового зусилля, а профіль хребта має рівномірні й однакові вигини. Така постава характеризується вертикальним положенням тулуба і голови, розігнутими в тазостегнових суглобах і повністю випрямленими в колінних суглобах нижніми кінцівками, «розгорнутою» грудною кліткою, злегка відведеними назад плечима і підібраним животом. Кут нахилу тазу коливається в межах 35–55 градусів. Фізіологічні вигини хребта виражені помірно і в нормі не повинні бути більш 3–4 см. Грудна клітка має форму розширеного донизу усіченого конуса, лопатки притиснуті до ребер. При правильній поставі вертикальна вісь тіла починається з середини тім'я, перетинає умовні лінії, що з'єднують зовнішні слухові проходи, кути нижньої щелепи і тазостегнові суглоби і закінчується попереду гомілковостопних суглобів між стопами [1].

Існують відомості, які свідчать про найбільшу розповсюдженість серед студентів 1 курсу такого виду порушення постави як кругла спина – 36%. У дещо меншій кількості – 29% виявлена сколіотична постава. 12% обстежених студентів мали плоску спину, а 8% кругло-увігнуту. Нормальну поставу зафіксовано у 20% студентів. На початку 2 курсу нормальна постава спостерігалась у 15% обстежених. Види порушення постави в сагітальній площині розподілилися в такий спосіб: кругло-увігнута та плоска спина зареєстрована у 15% обстежуваних, кругла спина – у 35%, а порушення постави у фронтальній площині (сколіотична постава) переважали у 20% [4].

Вважається, що важливу роль в утриманні вертикальної пози тіла, за якою визначається постава відіграє не лише узгодженість довільного й недовільного тонічного напруження різних м'язових груп, але й сила і силова витривалість м'язів. Причому, причинами порушення постави може стати не лише зменшення, але і надмірне чи одностороннє збільшення сили окремих м'язових груп до чого, наприклад, призводять заняття такими видами спорту як гімнастика і важка атлетика. Також причиною порушення постави може бути рання спортивна спеціалізація. Деякі автори основну причину порушення постави у школярів і студентів вбачають у загально-груповій формі організації занять, через що при дозуванні навантажень викладач орієнтується на середнього студента, порушуючи при цьому методичний принцип індивідуалізації. При такому підході для одних навантаження може бути недостатнім, а для інших надмірним [4]. Зменшення сили та силової витривалості постуральних м'язів, зазвичай, обумовлено малорухливим способом

сучасного життя, надмірним обсягом інформації, що призводить до психічного перевантаження і швидкого виникнення втоми, а також неправильно підібраним взуттям, яке сприяє прогресуванню атрофії м'язів скелета [3].

В рамках дисципліни «Вступ до спеціальності» студенти I курсу спеціальності Терапія, ерготерапія для визначення типу власної постави використовували два нових сучасних додатка: «Posture» та «APECS». У ході роботи було з'ясовано, що додаток «Posture», розроблений Muscle and Motion Ltd та доктором Гіллом Солбергом, є новою програмою в галузі людської постави та має в своєму арсеналі розділ з описом анатомії м'язів, де можна розглянути кожен м'яз тіла та розділ кинезіології, де можна відстежити динаміку руху кісток тіла людини. Завдяки загальному постуральному тесту студенти могли не тільки дослідити проблеми постави, але й інтегрувати терапевтичні вправи для постави у регулярні тренування. Сучасний додаток має відео з порушеннями постави та вправами для їх корекції, анімаційні 3D картинки м'язів, які задіяні в конкретній вправі. Також у програмі можна знайти електронну книгу доктора Гілла Солберга про порушення постави, діагностику та корекцію.

Додаток «APECS» забезпечує передові технології оцінки постави (оцінка симетрії постави, тест Адама). У додатку є можливість провести аналіз усіх площин тіла, оцінити деформацію ніг та асиметрію тулуба. Програма має динамічну оцінку постави – відеоаналіз постави в латеральній площині, оцінку анатомічних кутів, три режими оцінки – ручний режим, автоматичне позиціонування, детекцію зелених маркерів. Кожна вправа супроводжується анімаційним зображенням, яке демонструє її виконання. Додаток дає змогу робити власні записи результатів в процесі корекції постави та створити звіти з можливістю прикріплювати фото.

Отже, результати дослідження засвідчили, що порушення постави серед студентів є досить поширеною вадою хребта яка частіше спостерігається у дівчат, ніж у юнаків, що обумовлено не лише меншою наявністю м'язового компоненту у складі маси тіла дівчат порівняно з юнаками, але й недостатньою мотивацією до занять фізичною культурою [4]. З метою підвищення професійної мотивації можна рекомендувати студентам-першокурсникам ВНЗ використовувати сучасні програми «Posture» та «APECS» на регулярній основі. Програми включають можливість діагностики порушення постави та вправи спрямовані на розвиток правильного дихання, навичок самоконтролю рухів, покращення координації рухів, саморегуляції емоційних станів, зняття психічної напруги, покращення ідеомоторних актів.

## Література

1. Кашуба В.О., Попадюха Ю.А. Біомеханіка просторової організації тіла людини: сучасні методи та засоби діагностики і відновлення порушень: монографія. Київ: Центр учбової літератури, 2018. 768 с.
2. Корж Н. Ефективність технології формування ціннісного ставлення студентів до фізичної культури в процесі самостійних занять. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2017. № 3. С. 59-64. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/svp\\_2017\\_3\\_13](http://nbuv.gov.ua/UJRN/svp_2017_3_13) (дата звернення 09.04.2024).
3. Москаленко Н., Корж Н. Технологія формування ціннісного ставлення у студентів до самостійних занять фізичною культурою. *Спортивний вісник Придніпров'я*, 2016, № 1. С. 201-206.
4. Ходацька К.І., Куц О.О. Дослідження розповсюдженості порушення постави. Збірник статей учасників сорок дев'ятої всеукраїнської практично-пізнавальної конференції. *Наукова думка сучасності і майбутнього*, 2024 Наукове мислення URL: <https://naukam.triada.in.ua/index.php/konferentsiji/80-sorok-de-vyata-vseukrajinska-praktichno-piznavalna-internet-konferentsiya/1068-doslidzhennya-rozpovsyudzhenosti-porushennya-postavi> (дата звернення 09.04.2024).

## **ЕРГОТЕРАПІЯ ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ГОСТРЕ ПОРУШЕННЯ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ (ГПМК)**

**Солтик І. Т.**

*кандидат технічних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії,  
Хмельницький національний університет  
м. Хмельницький, Україна*

Надання ерготерапії особам після ГПМК вимагає індивідуального підходу, спрямованого на досягнення їхніх унікальних цілей та потреб. Якість життя стає пріоритетом, незалежно від сили уражень мозку. Основними напрямками ерготерапії для цих осіб є покращення рухливості та координації рухів, згладження м'язевої спастичності, збільшення сили м'язів та покращення роботи серцево-судинної системи. Також ерготерапія сприяє поліпшенню когнітивних функцій, таких як пам'ять, увага та концентрація. Ерготерапевтичні втручання включають різноманітні види занять: розумні ігри, використання тренажерів для рук та ніг, а також інші спеціалізовані методи. Ці заходи сприяють підтримці зацікавленості в навчанні та стимулюють мозкову активність.

Заняттєво-орієнтовані втручання становлять основу практики ерготерапевта, сприяючи клієнтоцентричному підходу. Для досягнення цих цілей важливо інтегрувати теоретичні моделі, наприклад, модель «особа-середовище-заняттєва активність», що враховує взаємодію всіх її складових. Створення сприятливого середовища для заняттєвої участі стає невід'ємною частиною процесу ерготерапії [1]. Цей підхід дозволяє пацієнтам після ГПМК з легкістю інтегруватися у свій побут та досягати оптимальної якості життя.

Важливо зауважити, що підхід ерготерапевтів повинен бути індивідуалізованим та адаптованим до потреб кожного пацієнта. З урахуванням попереднього життєвого досвіду та поточного стану кожного пацієнта, ерготерапевт може розробити індивідуальний план занять, спрямований на поліпшення їхнього фізичного та психічного стану.

Сучасна практика ерготерапії у хворих після інсульту включає в себе комплексний підхід, який залежить від індивідуальних потреб кожного пацієнта. Важливим етапом у цьому процесі є навчання навичкам самообслуговування та адаптація хворого до життя в домашніх умовах. Ерготерапевт сприяють облаштуванню житла пацієнтів для створення



безпечних умов та комфорту, включаючи встановлення поручнів у ванній кімнаті та інші заходи для полегшення функціональної активності.

Для оцінки функціонального стану та визначення ефективності реабілітаційних заходів у пацієнтів, які перенесли ГПМК, можуть використовуватися різноманітні інструменти оцінювання [1]. Ось деякі з них:

1. National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) – це шкала, що використовується для оцінки важкості інсульту та визначення рівня неврологічних дефіцитів. Вона включає оцінку різних симптомів, таких як мовні порушення, парез, а також свідомість та орієнтацію.

2. Barthel Index (BI) – ця шкала використовується для оцінки самообслуговування пацієнтів, які мають фізичні обмеження. Вона оцінює здатність пацієнта до виконання різних щоденних дій, таких як одягання, купання, харчування та пересування.

3. Modified Rankin Scale (mRS) – ця шкала використовується для оцінки ступеня інвалідності та функціонального стану пацієнтів після інсульту. Вона оцінює рівень залежності в щоденному житті пацієнта.

4. Fugl-Meyer Assessment (FMA) – ця шкала використовується для оцінки рухових функцій пацієнтів з неврологічними захворюваннями, включаючи інсульт. Вона оцінює рухливість, чутливість та співробітництво пацієнта.

5. Rivermead Mobility Index (RMI) – використовується для оцінки мобільності пацієнтів після ГПМК. Шкала оцінює рівень самостійного пересування пацієнта та його здатність до виконання різних видів рухової активності.

Гостре порушення мозкового кровообігу (ГПМК), відоме також як інсульт, може мати широкий спектр наслідків, які впливають на різні аспекти життя пацієнтів. Ось деякі з них, які варто врахувати: фізичні, когнітивні, емоційні та психологічні та соціальні наслідки.

ГПМК може призвести до парезу або паралічу певних частин тіла, порушень координації рухів, м'язової слабкості та інших фізичних проблем, що можуть обмежувати здатність пацієнта до самообслуговування та здійснення різних щоденних дій. Інсульт може також впливати на когнітивні функції, такі як пам'ять, увага, концентрація та рішення. Пацієнти можуть мати проблеми з виконанням різних когнітивних завдань, які можуть впливати на їхню здатність до навчання, праці та соціальної взаємодії.

Гостре порушення мозкового кровообігу може викликати емоційні та психологічні проблеми, такі як депресія, тривога, втрата самооцінки та самоповаги [2]. Пацієнти можуть відчувати стрес та невпевненість у майбутньому через обмеження, які накладаються їхнім станом. ГПМК може також впливати на соціальні взаємодії та відносини пацієнта з

оточуючими. Обмеження у фізичній та когнітивній функції можуть призвести до відчуття відчуження та ізоляції від сім'ї та друзів.

Отже, при розгляді наслідків ГПМК важливо враховувати не лише фізичні обмеження, а й вплив на когнітивні, емоційні та соціальні аспекти життя пацієнтів. Це дозволить розробити більш комплексний та індивідуалізований підхід до їхньої реабілітації та підтримки.

Спеціалізовані ерготерапевтичні втручання можуть бути корисними для покращення функціонування осіб з ГПМК на різних етапах реабілітації. Враховуючи індивідуальні потреби та можливості кожного пацієнта, ерготерапевт може розробити програму втручання, яка відповідає конкретній ситуації. Наведемо деякі спеціалізовані ерготерапевтичні методи, які можуть бути застосовані на різних етапах реабілітації [3].

На ранньому етапі: м'язова релаксація та дихальні вправи для зменшення спастичності та покращення дихальної функції; заняття з розумової реабілітації для відновлення когнітивних функцій, таких як пам'ять, увага та концентрація; орієнтаційні та координаційні вправи для поліпшення рухової координації та здатності до самообслуговування.

На середньому етапі: заняття з відновлення моторики для поліпшення функцій та координації рухів; терапія за допомогою ігор та вправ, спрямованих на розвиток фізичних та когнітивних навичок; тренування виконання щоденних життєвих дій та активностей, які вимагають рухової та когнітивної спритності.

На пізньому етапі: заняття з організації простору та розподілу завдань для поліпшення самостійності та ефективності виконання щоденних дій; психосоціальна підтримка та консультування для допомоги в адаптації до нових умов життя та відновлення соціальних зв'язків.

Ці спеціалізовані ерготерапевтичні втручання спрямовані на покращення функціонування та якості життя пацієнтів з ГПМК на різних етапах їхньої реабілітації. Кожен пацієнт має унікальні потреби, тому важливо індивідуалізувати програму та враховувати його/її конкретні можливості та обмеження.

Загальною метою ерготерапії для осіб з гострим порушенням мозкового кровообігу є покращення їхнього фізичного, психічного та соціального функціонування та сприяння їхньому поверненню до максимально можливого рівня самостійності та якості життя.

SMART-цілі – це специфічні, вимірювані, досяжні, реалістичні та обмежені в часі цілі, які допомагають ерготерапевтам конкретизувати завдання та визначити критерії для ефективної реабілітації. Наведемо приклади SMART-цілей для осіб з ГПМК.

Конкретна (Specific): опанувати навички підйому з ліжка і переміщення до ванної кімнати за допомогою ходунків протягом 2 тижнів після виписки з лікарні.

Вимірювана (Measurable): покращити рухливість та координацію шляхом збільшення кількості кроків, здійснюваних пацієнтом за одну хвилину під час ходьби по коридору на 20% протягом перших 4 тижнів реабілітації.

Досяжна (Achievable): досягнення самостійності у самообслуговуванні, таких як купання та одягання, до кінця 3-місячного періоду реабілітації.

Реалістична (Realistic): покращення моторної функції шляхом здійснення щоденних сесій фізичної терапії та ерготерапії протягом 6 місяців з метою підвищення мобільності та зменшення м'язевої спастичності.

Обмежена в часі (Time-bound): досягнення покращення в пам'яті та увазі шляхом щоденних тренувань когнітивних вправ протягом 20-хвилинних сесій протягом кожного дня протягом наступних 2-х місяців.

Таким чином, ерготерапія для осіб, які перенесли ГПМК, вкрай важлива. Вона поліпшує фізичний та психічний стан таких пацієнтів, сприяючи їхній реінтеграції в повсякденний побут та підвищенню якості життя в цілому. Шляхом індивідуалізованих підходів та використання різноманітних технік та вправ, ерготерапевти допомагають пацієнтам відновити навички самообслуговування, покращити рухливість та координацію, а також збільшити самостійність у виконанні щоденних завдань, повернутися до активного та задовільного життя.

### Література

1. Duncan P.W., Zorowitz R., Bates B., Choi J.Y., Glasberg J.J., Graham G.D., Katz R.C., Lamberty K., Reker D. Management of Adult Stroke Rehabilitation Care: a clinical practice guideline. *Stroke*. 2005. Sep; Vol. 36(9). P. e100-e143. doi: 10.1161/01.STR.0000180861.54180.FF. PMID: 16120836.

2. Michel J.A., Mateer C.A. Attention rehabilitation following stroke and traumatic brain injury. A review. *Eura Medicophys*. 2006. Mar; Vol. 42(1). P. 59-67. PMID: 16565688.

3. Cirstea M.C., Ptiito A., Levin M.F. Arm reaching improvements with short-term practice depend on the severity of the motor deficit in stroke. *Exp Brain Res*. 2003. Oct; Vol. 152(4). P. 476-88. doi: 10.1007/s00221-003-1568-4. Epub 2003 Aug 19. PMID: 12928760.

## **ВПЛИВ КАРДІОРЕАБІЛІТАЦІЇ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАТУС ТА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ КАРДІОЛОГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ**

**Страколист Г. М.**

*кандидат біологічних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Алтухов А. В.**

*лікар з функціональної діагностики,  
ННМЦ Університетська клініка ЗДМФУ  
м. Запоріжжя, Україна*

**Салівон-Гончаренко А. А**

*лікар з функціональної діагностики,  
завідувачка відділення з функціональної діагностики,  
ННМЦ Університетська клініка ЗДМФУ  
м. Запоріжжя, Україна*

На сьогоднішній день у розвинених країнах світу провідною причиною інвалідизації та смертності є серцево-судинні захворювання [1, с. 1]. Також спостерігається зростання захворюваності та смертності від інфаркту міокарду, у тому числі й у осіб молодого віку.

Фізичне та психоемоційне напруження, різке підвищення системного артеріального тиску, пароксизмальні аритмії, активація симпато-адреналової системи та стрес – все це провокуючі інфаркт міокарда фактори.

Відповідно до оновлених у 2020 році Положень Американської асоціації кардіологів (АНА) та Європейського товариства кардіологів (ESC), пацієнтам із серцево-судинними захворюваннями рекомендована кардіореабілітація. Перевагою цієї кардіореабілітації є мультимодальний підхід до лікування та профілактики серцево-судинних захворювань. Також відмічається значний позитивний вплив кардіореабілітації на психологічний статус пацієнтів та якість їх життя [2, с. 2; 3, с. 2]. Психокорекція, як складова кардіореабілітації, дозволяє знизити відчуття страху в пацієнтів та мотивувати їх до активного

включення у реабілітаційний процес з дотриманням здорового способу життя та лікування.

Аналіз літературних джерел за темою дослідження показав, що кардіореабілітація, заснована на фізичних тренуваннях, призводить до зменшення симптомів депресії. А застосування у рамках КР різних освітніх стратегій дозволяє знизити виразність тривожності та депресії, що було продемонстровано у дослідженні R. Milani та співавторів [4, с. 68].

Навчання пацієнтів профілактиці та у лікуванні ішемічної хвороби серця сприяє покращенню якості життя на фоні проведення кардіореабілітації, що було зафіксовано у дослідженні Cochrane Collaboration [5, с. 136].

Тривога та депресія є поширеними проблемами у пацієнтів з інфарктом міокарда. Тривога може проявлятися як відчуття страху, занепокоєння, нервозності, а також як проблеми зі сном, порушення концентрації уваги, проблеми з травленням. Депресія може проявлятися як відчуття смутку, пригніченості, безнадії, втрати інтересу до діяльності, зниження апетиту, порушення сну.

Госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS) – це інструмент, який використовується для оцінки симптомів тривоги та депресії у пацієнтів, які перебувають у лікарні та високочутлива та специфічна для виявлення тривоги та депресії у пацієнтів з інфарктом міокарда [6, с. 1].

**Мета дослідження** – оцінити вплив мультимодальної програми кардіореабілітації на психологічний статус та якість життя пацієнтів після інфаркту міокарда.

Кардіореабілітація заснована на фізичних тренуваннях. Під час фізичного навантаження суб'єктивні відчуття кардіопациєнтів було оцінено за 10-бальною Шкалою оцінки інтенсивності фізичного навантаження Борга. Наявність стану тривоги, емоційних розладів та депресії, у хворих після інфаркту міокарда було оцінено за 21-бальною шкалою тривоги HADS. Всі отримані експериментальні дані оброблено за допомогою програми Microsoft Excel.

В дослідженні прийняли участь 36 пацієнтів після інфаркту міокарда у стадії відновлення. Пацієнтам контрольної групи (n=16) було проведено традиційне реабілітаційне втручання, а пацієнти основної групи (n=20) проходили мультимодальну програму кардіореабілітації. За динамікою досліджуваних показників було оцінено вплив мультимодальної програми кардіореабілітації на психологічний статус та якість життя пацієнтів після інфаркту міокарда.

Тривога та депресія можуть ускладнювати одужання після інфаркту міокарда. Вони можуть призводити до зниження фізичної активності, порушення режиму харчування, збільшення ризику повторного інфаркту міокарда.

Вирішенням цього питання стало застосування, в рамках кардіореабілітації, телекомунікаційних навчальних програм психотерапії та телемоніторинг самопочуття пацієнта, онлайн-контроль виконання програми відновного лікування.

Отримані результати наведені на рисунку 1.



**Рис. 1. Порівняльний аналіз приросту досліджуваних показників в пацієнтів основної та контрольної груп**

Так, як ми бачимо, приріст показника інтенсивності ФН за Боргом склав 9,7% в контрольній групі та 26% в основній групі. Рівень тривожності за шкалою HADS знизився на 1,5% в контрольній групі та на 50% в основній групі.

**Висновок.** Отримані результати дослідження підтвердили, що мультимодальний підхід до кардіореабілітації в світі оновлених протоколів втручання значно сприятиме оптимізації психологічного статусу пацієнтів з інфарктом міокарду, покращує функціональний стан серцево-судинної системи та якість життя, що дозволяє якомога скоріше повернутися пацієнтам до повноцінного життя.

### Література

1. Timmis A., Townsend N. et al (2020). European Society of Cardiology. European Society of Cardiology: Cardiovascular Disease Statistics 2019. *European heart journal*. 41(1):12-85. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz859>
2. Dagenais GR, Ismail N, Chifamba J., et al (2020). Variations in common diseases, hospital admissions, and deaths in middle-aged adults in 21 countries from five continents (PURE): a prospective cohort study. *Lancet*. 395(10226):785-794. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32007-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32007-0)

3. Ambrosetti M, Abreu A., et al (2020). Secondary prevention through comprehensive cardiovascular rehabilitation: From knowledge to implementation. 2020 update. A position paper from the Secondary Prevention and Rehabilitation Section of the European Association of Preventive Cardiology. *European journal of preventive cardiology*. DOI: 2047487320913379. <https://doi.org/10.1177/2047487320913379>
4. Milani RV, Lavie CJ, Mehra MR, Ventura HO (2011). Impact of exercise training and depression on survival in heart failure due to coronary heart disease. *The American journal of cardiology*. 107(1):64-68. <https://doi.org/10.1016/j.amjcard.2010.08.047>
5. Anderson L, Brown JP, Clark AM, Dalal H, Rossau HK, Bridges C, Taylor RS. (2017). Patient education in the management of coronary heart disease. *The Cochrane database of systematic reviews*. 6 (6):CD008895. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008895.pub3>
6. Bjelland I., Haug, TT., & Dahl, A.A. (2002). The Hospital Anxiety and Depression Scale. A review of psychometric properties. *Journal of Psychosomatic Research*, 52 (2), 69-77.

## СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД ДІЄТОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ

**Страколист Г. М.**

*кандидат біологічних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Бєлік В. Є.**

*студентка III курсу кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Метаболічний синдром (МС) – це патологічний стан, пов'язаний із підвищеною стійкістю тканин до дії інсуліну. Ожиріння та метаболічний синдром є одними з найпоширеніших проблем здоров'я сучасної людини.

Надмірна маса тіла та ожиріння призводять до розвитку артеріальної гіпертензії, цукрового діабету, новоутворень, дисліпідемії та структурно-функціональних розладів травної, дихальної, кістково-м'язової систем [1, с. 1].

Споживання висококалорійних продуктів із низьким вмістом поживних речовин сприяє розвитку інсулінорезистентності, що клінічно проявляється як абдомінальне ожиріння. Діючи через інсулін та інші гормони, швидкозасвоювані вуглеводи викликають підвищене відкладення жиру та підтримання позитивного енергетичного балансу [2, с. 1].

В основі метаболічного шляху розвитку ожиріння лежать гормональні та метаболічні реакції на джерело дієтичних калорій, а не просто на їхній вміст у харчових компонентах.

Відповідно до вуглеводно-інсулінової теорії, на масу тіла через пов'язані механізми ліпогенезу, мікробіома, інсулінорезистентності можуть впливати нутрієнтний склад їжі, порядок в прийомі їжі, поведінка під час прийому їжі, циркадний ритм, кількість споживаної клітковини, фізична активність. У патогенезі метаболічного синдрому лежить дефіцит нутрієнтів і насамперед вітамінів, макроелементів та мікроелементів, ПНЖК та інших БАВ.

Майже всі пацієнти з метаболічним синдромом мають аномальні звички харчування. Більшість хворих визнають зацикленість на



харчуванні та відсутність почуття насичення. [3, S1-S72]. У зв'язку з цим лікування ожиріння передбачає взаємодію з психотерапевтом або клінічним психологом.

Лікування ожиріння – це довготривалий процес дієтологічного втручання з метою зниження ризику розвитку супутніх захворювань, збільшення тривалості та якості життя, що вимагає від пацієнта мотивації та навичок самоконтролю.

Відповідно до сучасного погляду дієтокорекції метаболічного синдрому, зниження маси тіла має йти за рахунок зменшення калорійності раціону до 40% від фізіологічної потреби з урахуванням статі, віку, рівня фізичної активності, при цьому до 80–90% калорійності раціону вживається в активну пору доби. За кількісним та якісним складом вуглеводів дієта повинна бути збалансована. Всі продукти повинні мати низький глікемічний індекс та обмежуватися легкозасвоюваними вуглеводами. Вміст харчових волокон у продуктах харчування має зрости до 40 г на добу. За рахунок овочів, фруктів провадиться розширення раціону.

Важливим моментом дієтокорекції метаболічного синдрому є обмеження жирів до 30% за калорійністю, при забезпеченні рівного співвідношення між НЖК: МНЖК: ПНЖК. Рекомендується включати в раціон продукти, багаті на омега-3 і відмовитися від вживання трансжирів, що є ключовим дієтичним фактором, що сприяє попередженню серцево-судинних захворювань. Рекомендована кулінарна обробка – це приготування їжі у відвареному, запеченому, тушкованому вигляді, на пару.

За збереження колишньої енергетичної цінності добового раціону важливим аспектом є кількість білка із високим біологічним цінністю. Так, добове споживання білка має бути на рівні 400–500 г білкових продуктів, збалансованих за амінокислотним складом.

Лікування метаболічного синдрому супроводжується збагаченням раціону вітамінними антиоксидантами: А, Е, С,  $\beta$ -каротином та підтриманням оптимального вмісту мінеральних речовин (К, Mg, Са, тощо). Причому, споживання кухонної солі знижується до 5 г на добу, а вживання алкоголю виключається зовсім. Для підтримки водно-сольового балансу рекомендується вживання рідини щонайменше 1,5–2,0 літрів щодня.

Отже, важливо оцінити роль інсулінорезистентності у розвитку ожиріння та намітити алгоритм дієтологічної корекції метаболічного синдрому пацієнтів.

Методика поступового, протягом 4–6 місяців, зниження ваги в даний час вважається найбільш безпечною та ефективною, тому як дозволяє утримувати стабільну вагу протягом тривалого часу.

Дієтологічна корекція метаболічного синдрому посилюється у поєднанні з фізичним навантаженням. Також, якщо немає протипоказань, 1–2 рази на тиждень можливе інтервальне голодування.

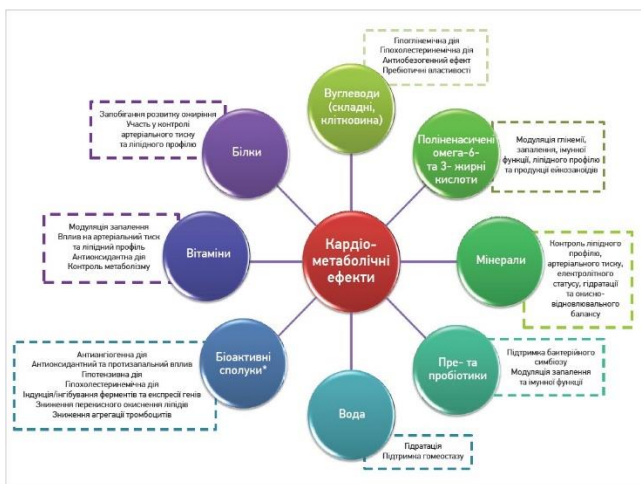


Рис. 1. Сприятливі метаболічні ефекти основних нутрієнтів [4]

### Література

- Zhang Y, Wu H, Xu Y, Qin H, Lan C, Wang W. (2020). The correlation between neck circumference and risk factors in patients with hypertension: What matters. *Medicine* (Baltimore). 2020. Vol.99 (47). P. 22998 DOI: 10.1097/MD.00000000000022998
- da Luz FQ, Hay P, Touyz S, Sainsbury A. (2018). Obesity with Comorbid Eating Disorders: Associated Health Risks and Treatment Approaches. *Nutrients*. Vol. 10(7). P. 829. DOI: 10.3390/nu10070829
- Mechanicck JI. (2009). American Society for Metabolic & Bariatric Surgery. American Association of Clinical Endocrinologists, The Obesity Society, and American Society for Metabolic & Bariatric Surgery medical guidelines for clinical practice for the perioperative nutritional, metabolic, and nonsurgical support of the bariatric surgery patient. *Obesity* (Silver Spring). Suppl. 1: P. 170.
- Стрільчук Л.М. Кардіометаболічне здоров'я: всеохоплювальна парадигма довголіття. *Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя»* № 15 (551), 2023 р. <https://health-ua.com/article/74276-kardometabolichne-zdorovya-vseohoplyuvalna-paradigma-dovgolittya>

**ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ  
ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ОСКОЛКОВИХ  
ПОРАНЕНЬ ГОМІЛКИ НА СТАЦІОНАРНОМУ ЕТАПІ**

**Цацура А. В.**

*магістр спеціальності «Терапія та реабілітація»  
факультету фізичного виховання, здоров'я та туризму,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Кальонова І. В.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Дяченко С. О.**

*фізичний терапевт,  
Запорізька обласна клінічна лікарня  
м. Запоріжжя, Україна*

**Вступ.** На сьогоднішній день понад 700 тисяч українських військових стоять на захисті України від російської агресії. Унаслідок військових дій, в результаті негативного впливу факторів бойової діяльності військ значна кількість військовослужбовців потребує комплексної медичної реабілітації. Наслідки бойових травм різноманітні і залежать від тяжкості первинних пошкоджень, вторинних ускладнень та процесу відновлення [1, с. 44].

Аналіз пошкоджень хірургічного профілю у війнах та військових конфліктах свідчить про превалювання вогнепальних уражень кінцівок серед травм інших локалізацій – 54–70% серед усіх травм, частота переломів довгих кісток – 35–40%. У третини постраждалих з пошкодженням кісток кінцівок спостерігаються тяжкі супутні пошкодження [2, с. 138]. Особливе значення для відновлення функціонування мають наслідки осколкових поранень та мінно-вибухових травм, адже такі травми характеризуються значною тяжкістю пошкоджень кісток і навколишніх м'яких тканин, первинним мікробним забрудненням рани, наявністю сторонніх тіл у рані та високою частотою

ранніх і пізніх ускладнень. Необхідність повернення поранених до виконання службових обов'язків вимагає удосконалення системи організації лікувальних і реабілітаційних заходів, особливо в ранньому періоді після надання спеціалізованої медичної допомоги [3, с. 64].

**Мета роботи** – на основі аналізу наукової фахової літератури визначити особливості застосування засобів фізичної терапії після хірургічного лікування пацієнтів з осколковими пораненнями нижніх кінцівок на стаціонарному етапі.

**Результати дослідження.** Вогнепальні ураження кінцівок характеризуються значною тяжкістю травми і тривалим терміном лікування, що обумовлено багатоуламковими переломами з дефектами кісткової тканини та масивним руйнуванням м'яких тканин, значним мікробним забрудненням рани з наявністю сторонніх тіл та вторинних осколків, порушенням мікроциркуляції та високою частотою ранніх і пізніх ускладнень. Бурхливий прогрес в розробці більш досконалих видів стрілецької зброї та боєприпасів вибухової дії обумовило суттєве збільшення тяжкості вогнепальної бойової травми, частоти множинних та поєднаних поранень, об'єм та часткову долю поліструктурних ушкоджень у вигляді поєднання дефектів кісток та м'яких тканин, зокрема м'язів [1, с. 45].

Основними заходами медичного хірургічного менеджменту при вогнепальних ушкодженнях гомілок, поряд з повноцінним обстеженням, інтенсивною терапією, профілактикою ускладнень, є лікування переломів з використанням всіх сучасних методів фіксації кісток, зокрема метода остеосинтезу. Досвід застосування сучасних методик остеосинтезу при переломах довгих кісток вказує на те, що навіть досконалими фіксаторами вирішити проблему кісткової регенерації достеменно не вдається. Успіх відновного лікування військових з травмами опорно-рухового апарату визначає своєчасність реабілітаційних заходів, які призначають в максимально ранній термін після проведеного оперативного втручання [3, с. 66].

Першим кроком у складанні реабілітаційної програми є консультація пацієнта з лікарем фізичної та реабілітаційної медицини, який на основі клінічних методів дослідження виявляє рівень загального здоров'я, резервні можливості організму, здатність хворого переносити фізичне навантаження та визначає основні застереження або протипоказання щодо рухового режиму. За призначення лікаря пацієнта спрямовують до інших членів мультидисциплінарної команди для проведення конкретних втручань. Першочергово розробляється реабілітаційний план, який спирається на результати реабілітаційного обстеження, реабілітаційний діагноз і реабілітаційний потенціал [1, с. 48].

Лікування переломів гомілки методом остеосинтезу дозволяє фізичному терапевту розпочинати раннє втручання та уникнути ряду ускладнень,

швидше повернути пацієнта до активного способу життя. Головними засобами фізичної терапії є терапевтичні вправи та функціональне тренування рухових навичок. Більшість авторів рекомендують починати втручання з фізичної терапії на ранніх термінах вже через день після операції та включати в комплекс терапевтичних вправ вправи для дихальної системи (динамічні та статичні), ізометричні вправи для оперованої кінцівки, пасивно-активні та активні вправи [4, с. 38].

Фізична терапія в післяопераційному періоді спрямована на зменшення запалення, больового синдрому, сприяння загоєнню. Основними втручаннями є підтримка розгинання коліна, рух у суглобах оперованої кінцівки без навантаження. Вправи можуть включати активні та пасивні рухи в колінному суглобі, вправи на розтягнення м'язів нижньої частини спини, вправи для зміцнення м'язів тулуба, вправи на витривалість для підтримки діяльності серцево-судинної системи на велоергометрі. Особливої уваги потребує відпрацювання прогресивного згинання коліна. Прооперована кінцівка протягом перших тижнів під час пересування та сну має бути захищена спеціальним ортезом, зафіксованим у повному розгинанні [5, с. 56].

Протягом перших тижнів пацієнт має пересуватися з використанням спочатку під пахвових, а потім підлокітників милиць. При ходьбі на милицях оперована кінцівка здійснює імітацію кроку, за якої кінцівка походить всі цикли кроку, при практично повному відсутності опорного навантаження. При цьому навантаження на стопу складає до половини маси нижньої кінцівки.

Основною умовою навчання ходьбі з додатковою опорою на милиці є збереження рівноваги, стоячи на здоровій нозі. Навіть при стабільній фіксації уламків пацієнти з перших днів після операції не мають права навантажувати оперовану кінцівку, починаючи її дозоване навантаження в кінці другого місяця і доводять навантаження до повного до кінця 4-го місяця, а при багатоосколькочастих переломах цей період може бути збільшений [6]. При цьому орієнтуються на безболісність навантаження та дані рентгенографії.

**Висновки.** Аналіз сучасних даних підтверджує, що осколкові поранення нижніх кінцівок дуже поширені серед військовослужбовців, що отримують травми у бойових умовах. Такі травми часто потребують хірургічного лікування і можуть викликати різні ускладнення, такі як контрактури, м'язова атрофія та порушення опорної функції. Фізична терапія є важливою складовою відновного лікування для осіб із осколковими пораненнями нижніх кінцівок. Використання відповідно підібраних методів реабілітації з урахуванням індивідуальних особливостей кожного пацієнта дозволяє поступово відновити втрачені функції та покращити рівень фізичної активності.

## Література

1. Крук І. М., Григус І. М. Фізична терапія військовослужбовців з наслідками вогнепальних поранень. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини*. Рівне. 2022. № 12. С. 44-51.
2. Тесленко С. М. Хірургічне лікування постраждалих із мінно-вибуховими травмами під час військових дій. *Харківська хірургічна школа*. 2023. № 1-2 (118-119). С. 138-140.
3. Литовченко В. О., Дандаш Х., Підкопай Д. О. та ін. Реабілітація постраждалих з наслідками мінно-вибухової травми нижніх кінцівок на поліклінічному етапі. *Медицина сьогодні і завтра*. 2020. 75(2). С. 64-70. URL : <https://msz.knmu.edu.ua/article/view/365> (дата звернення 08.04.2024 р.)
4. Crowell M. S., Deyle G. D., Owens J., Gill N. W. Manual physical therapy combined with high-intensity functional rehabilitation for severe lower extremity musculoskeletal injuries : a case series. *J Man Manip Ther*. 2016. 24(1). P. 34-44. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27252581/> (дата звернення 09.04.2024 р.).
5. Hoyt V. W., Pavey G. J., Pasquina P. F. & Potter B. K. Rehabilitation of Lower Extremity Trauma: a Review of Principles and Military Perspective on Future Directions. *Current Trauma Reports*. 2015. Vol. 1. P. 50-60. URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40719-014-0004-5> (дата звернення 09.04.2024 р.).
6. Palermi S., Massa B., Vecchiato M. et al. Indirect Structural Muscle Injuries of Lower Limb: Rehabilitation and Therapeutic Exercise. *J. Funct. Morphol. Kinesiol*. 2021. 6(3). 75. URL: <https://www.mdpi.com/2411-5142/6/3/75> (дата звернення 09.04.2024 р.).

## **ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ НА РІВНІ ГОМІЛКИ**

**Щербина О. О.**

*магістр 1 курсу факультету фізичного виховання,  
здоров'я та туризму,*

*Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Актуальність.** Реабілітація військовослужбовців внаслідок військових конфліктів чи травматичних подій є актуальним та важливим завданням галузі охорони здоров'я. На жаль, внаслідок активних бойових дій аналогічна ситуація наразі відбувається в Україні і щодня збільшується кількість поранених військових та цивільних громадян, які потребують належної допомоги з боку різних фахівців мультидисциплінарної команди [1]. У військовому контексті фізична терапія після ампутації є надзвичайно важливою, оскільки вони ускладнюють повернення, військових до виконання своїх професійних обов'язків або адаптації до цивільного життя після повернення з війни. Ця терапія допомагає не лише фізичному відновленню, але й психологічному, допомагаючи військовим повернутися до повноцінного життя [2].

**Мета** – теоретично обґрунтувати особливості фізичної терапії військовослужбовців після ампутацій нижньої кінцівки на рівні гомілки.

Існує багато факторів та особливостей, які повинні бути враховані в процесі реабілітації пацієнтів. Саме тому, алгоритм реабілітації військовослужбовців з ампутацією повинен відображати тактику оцінки стану пацієнта та план дій у разі виявлення проблеми з метою забезпечення ефективності реабілітаційних заходів та попередження ускладнень, враховувати потреби та цілі пацієнта, бути спрямованим на максимальне відновлення функціональної незалежності [3, с. 67].

Особлива увага приділяється психологічному стану пацієнта, сімейно-побутовому статусу. Періодичні оцінювання психічного статусу необхідно проводити повторно на кожному етапі лікування. Після всебічної оцінки стану пацієнта та виявлення проблем проводиться розробка ІПР, мета якої досягнути максимальної функціональної незалежності та цілей пацієнта. Цілі ІПР повинні бути реалістичними та орієнтовані на певні терміни, коректуватися в процесі реабілітації.

Адаптація після оперативного втручання на нижній кінцівці проходить швидше якщо застосовується комплексна реабілітація [3, с. 67]. До програми входить лікувальний, лімфодренажний масаж для зниження набрякості кукси і підготовка до первинного протезування, фізична реабілітація після ампутації для збільшення рухливості в усіх суглобах кінцівок; виробити опірність кукси; розвинути витривалість, м'язово-суглобової чутливості, рівноваги і координації рухів, робота з фізичним терапевтом, ерготерапевтом допомагає відновити втрачені навички самообслуговування і діяльності в повсякденному житті і в роботі, одночасно ерготерапевт стежить за забезпеченням сну і відпочинку для пацієнта, допомагає освоювати дії, необхідні в роботі, навчанні, іграх і різних видах дозвілля [4].

**Висновок.** Реабілітація військовослужбовців після ампутації нижньої кінцівки є важливою для їхнього повернення до повсякденного життя. Фізична терапія в цьому процесі допомагає не лише фізичному відновленню, але й психологічній адаптації, сприяючи повному відновленню функцій та поверненню до активного життя. Індивідуалізований підхід, включення різних методів та комплексний підхід до фізичної терапії є ключовими для успішної реабілітації.

### Література

1. Крук І. М., Григус І. М. Фізична терапія військовослужбовців з наслідками вогнепальних поранень. *Rehabilitation and Recreation*. 2022. № 12. С. 44–51.
2. Купріненко О. Аналіз сучасного стану та проблеми ерготерапії військовослужбовців Збройних Сил України постраждалих в результаті бойових дій. Аналіз сучасного стану та проблем трудотерапії військовослужбовців Збройних Сил України, які постраждали внаслідок бойових дій. *Український журнал медицини, біології та спорту*, 2020. Т. 5, № 4, С. 36–43.
3. Савицький В.Л. *Український журнал військової медицини* 1.2020, Том. 1. С. 67.
4. Мухін В. М. Фізична реабілітація : [ навч. посібник для студ. ВНЗ фіз. виховання і спорту ] / Мухін В. М. 3-тє вид., переробл. та допов. К.: / Олімпійська література, 2010. 481 с.



### НАПРЯМ 3. СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ГАЛУЗІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-383-8-51>

#### МЕТОДОЛОГІЯ ВИКОРИСТАННЯ НОВІТНІХ ВИДІВ СПОРТУ “JUNIORS” ЯК ВПЛИВ НА ФОРМУВАННЯ ВІДНОШЕННЯ ДО РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ УРОКІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

**Абельмазов А. А.**

*вчитель фізичної культури 2 категорії,  
Одеський ліцей № 85 Одеської міської ради  
м. Одеса, Україна*

**Актуальність.** В сучасних умовах життя спостерігається тенденція погіршення здоров'я у підростаючого покоління, зокрема, зниження інтересу школярів до рухової активності, що в свою чергу призводить до розвитку різноманітних захворювань. Дослідження, проведені Українським інститутом охорони дітей та підлітків МОЗ України свідчать, що здоровими можна вважати лише 27% дітей дошкільного віку, 90% дітей випускників мають відхилення у стані здоров'я, у 41% дітей шкільного віку – хронічні захворювання [3, с. 7–11]. Тому дивлячись на останні 5 років фізична активність дітей та підлітків знизилася більш ніж 50%. Недостатня рухова активність дітей є причиною зниження рівня фізичного розвитку, рухової підготовленості та розумової працездатності. Як наслідок – збільшення кількості учнів, які не справляються з навчальними програмами, а понад 50% школярів мають недостатній рівень розвитку рухових якостей [1, с. 258]. Зважаючи на негативні тенденції, перед загальноосвітніми закладами стоїть важливе завдання, яке полягає в пошуку шляхів модернізації процесу фізичного виховання школярів та залучення їх до занять руховою активністю. Рухова активність є безумовною складовою життя кожної людини [2, с. 54–57]. Завдяки сучасному світу, сучасним світоглядом створюються все нові методи, засоби, види спорту як модульною програмою Нової української школи спільно з Президентською ініціативою «Здорова Україна» та «РУХ JUNIORS О. ПЕДАНА». У шкільному віці формуються життєві цінності, світоглядні позиції, свідоме ставлення до різних видів діяльності та спілкування. Тому покращити наявну ситуацію може виховання інтересу до занять руховою активністю, що сприятиме формуванню у

школярів почуття відповідальності за власне здоров'я, систематичності та самовдосконалення власних досягнень.

**Об'єкт дослідження** – рухова активність здобувачів освіти 10–12 років видами спорту “JuniorS”.

**Предмет дослідження** – застосування цікавих форм, методів, засобів на уроках фізичної культури як вплив новітніх видів спорту “JuniorS” на формування відношення до рухової активності.

**Мета дослідження** – охарактеризувати та порівняти відсоток залученості учнів до занять з фізичної культури новітніми видами спорту “JuniorS” на формування відношення дітей 10–12 років до рухової активності.

Відповідно до предмета, об'єкта та мети дослідження мною було сформовано наступні **завдання**:

1) На основі аналізу науково-методичної літератури визначити роль методології використання новітніх видів спорту “JuniorS”, значення та особливості рухової активності здобувачів освіти 10–12 років.

2) Визначити рівень рухової активності дітей 10–12 років, які займаються новітніми видами спорту “JuniorS”.

3) Визначити вплив уроків новітніми видами спорту “JuniorS” на формування відношення до рухової активності з фізичної культури.

Для вирішення поставлених завдань мною були використані такі **методи дослідження**: теоретичний аналіз та узагальнення наукової літератури, анкетування щодо визначення мотивів, методи математичної статистики, узагальнення результатів дослідження.

**Практичне значення роботи** полягає в окремих практичних і методичних рекомендаціях для фахівців, вчителів фізичної культури у порівнянні впливу уроків новітніми видами спорту “JuniorS” на формування відношення учнів 10–12 років до рухової активності з фізичної культури.

**Результати дослідження**

**Визначення рівня рухової активності новітніх видів спорту**

З метою визначення та порівняння рівня рухової активності мною було проведено анкетування з учнями 5-х класів нової української школи.

Оцінку рівня рухової активності проводилось у кожному класі. Було визначено 12 учнів з кожного класу, які мають досвід не менше одного року занять новими видами спорту. За результатами показників анкети ми зробили поділ оцінок кожного учня на три категорії: перший низький рівень, мав від 0 до 16 балів, другий середній рівень: 17–34 бали та третій високий рівень від 35 балів і вище. У анкеті було 13 питань з варіантами відповідей від 1 до 4 балів. Таким чином індивідуально кожен учень мав змогу отримати всього 52 бали.

Анкетування проводилось кожного тижні протягом місяця. Узагальнені результати анкетування відображено у таблиці 1.

Аналізуючи рівень рухової активності та бачимо, що 5-А клас займаючись спортом “РУХ JUNIORS О. ПЕДАНА” у складі 12 учнів мають високий результат 38,4 балів та у висновку мають найбільший показник оцінки високого рівня рухової активності на уроках з фізичної культури. Другий 5-Б клас складі 12 учнів – 34,2 балів та у висновку мають показник оцінки високий рівень рухової активності, але нижче 5-А класу. Та третій 5-В класу, а у складі 12 учнів набрали 32,6 балів та у висновку мають показник оцінки середній рівень рухової активності, нижчий за інші класи своєї паралелі 5-тих класів нової української школи.

Таблиця 1

**Результати анкетування рухової активності**

5-А клас	Резу- льтат	5-Б клас	Резу- льтат	5-В клас	Резу- льтат
Марк А	42	Міра А	41	Марія Б	45
Євгеній А	48	Поліна Б	45	Єлизавета Г	41
Діана Б	24	Кирило Б	15	Олександр Г	15
Марія З	25	Ірина В	16	Дар'я З	18
Анна К	26	Артем Г	25	Діана К	25
Артур К	35	Максим Г	33	Андрій К	27
Єлизавета К	40	Дмитро Д	36	Дар'я М	30
Аміра М	40	Дар'я Л	37	Анастасія П	30
Софія С	42	Олександра М	40	Вадим П	32
Аліна П	45	Петро М	40	Єлизавета П	41
Діана С	47	Давид М	41	Владислава Р	43
Михайло Ч	48	Михайло О	42	Кирило Т	45
<b>Середнє значення</b>	<b>38,4</b>		<b>34,2</b>		<b>32,6</b>

Розглянемо окремо результати анкетування (таблиця 2) у кожному 5-му класі своєї паралелі. Так, у учнів 5-А класу три учня (25,0%) має середній рівень рухової активності. Дев'ять учнів (75,0%) – високий рівень. Рівні рухової активності у 5-Б класі визначились наступним чином: два учні (16,6%) з низьким рівнем, два учні (16,6%) мають середній рівень рухової активності. Вісім учнів (66,8%) мають високий рівень рухової активності. У 5-В класі маємо наступні: один учень (8,3%) має низький рівень, шість учнів (54,5%) – середній рівень і, відповідно, п'ять учнів (41,6%) високий рівень рухової активності.

Таблиця 2

**Оцінка рівня рухової активності гуртківців**

Оцінка рівня рухової активності	Кількість балів	5-А КЛАС		5-Б КЛАС		5-В КЛАС	
		к-сть	%	к-сть	%	к-сть	%
Низький рівень	0–16	0		2	16,6	1	8,3
Середній рівень	17–34	3	25,0	2	16,6	6	54,5
Високий рівень	35–52	9	75,0	8	66,8	5	41,6

Аналізуючи отримані дані можемо констатувати, що більшість учнів нової української школи уроках фізичної культури модельних варіативних модулів “РУХ JUNIORS О. ПЕДАНА” мають високий рівень рухової активності, а це 64,4 відсотки (%) учнів, тоді як середній рівень мають учні 30,6 відсотків (%) та низький рівень всього 12 відсотків (%). Це вражаючий показник, яким має передову ініціативу у викладанні таких захоплюючих видів спорту, який демонструє формування, покращення та високий рівень рухової активності учнів на уроках фізичної культури.

**Висновки.**

1. Визначено, що існує дуже багато різних форм рухової активності. Це мимовільні, автоматизовані та довільні. За цільовими функціями, що виконує рухова діяльність.
2. Аргументовано актуальність, практичність, знаходження нових форм та методів викладання уроків з фізичної культури є різноманітною та пошуковою, а результат цього є новітні види спорту “JuniorS”. Саме впровадження нових форм, методів, засобів і є підвищення рухової активності учнів.

**Література**

1. Безверхня Г.В. Мотивація до занять фізичною культурою і спортом школярів 5-11-х класів : дис...канд. наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.02 ; Уманський державний педагогічний ун-т ім. Павла Тичини. Умань, 2004. 258 с.
2. Васкан І.Г. Стан та перспективи вдосконалення спеціально організованої рухової активності учнів у загальноосвітніх навчальних закладах. Молодий вчений. 2017. № 3.1. С. 54–57.
3. Гаркуша С.В. Сучасні тенденції у стані здоров'я дітей і молоді в умовах навчання. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2013. С. 7–11.

**ІНКЛЮЗИВНІ ІГРИ «МИ РАЗОМ!»:  
РЕЗУЛЬТАТИ ОНЛАЙН-ОПИТУВАННЯ ПЕДАГОГІВ**

**Аксьонова О. П.**

*кандидат педагогічних наук,  
завідувач кафедри реабілітаційної педагогіки  
та здорового способу життя,  
Комунальний заклад «Запорізький обласний інститут  
післядипломної педагогічної освіти» Запорізької обласної ради  
м. Запоріжжя, Україна*

**Шоломицький В. Г.**

*учитель фізичної культури,  
Запорізька гімназія № 20 Запорізької міської ради  
м. Запоріжжя, Україна*

Кафедра реабілітаційної педагогіки та здорового способу життя комунального закладу «Запорізький обласний інститут післядипломної педагогічної освіти» Запорізької обласної ради є ініціатором розробки та впровадження в систему фізичного виховання дітей і підлітків освітнього простору Запорізької області інклюзивних ігор «Ми разом!» (далі – Ігри). Перші Ігри відбулися у квітні 2021 року, коли світом вирував Covid-19. Зазначений захід є частиною освітнього проєкту «Інклюзивне фізичне виховання». Провідний меседж цього проєкту: «Коли ми навчимося працювати з дітьми, які мають особливі освітні потреби, ми навчимося працювати в новій українській школі». Як постфактум процесу підготовки, проведення та підведення підсумків була розроблена методика визначення освітнього ефекту Перших Ігор [1].

Згідно з Програмою Ігор, учасники виступали в чотирьох вікових дивізіонах; мали право вибирати номінацію. При чому учасник з особливими освітніми потребами виконував завдання в номінації «Віртуоз» одноосібно; в номінації «Потужний дуєт» – у парі з однолітком, який має нормотиповий розвиток; в номінації «Витривала команда» – разом з однолітком та дорослим. Дозволялось учасникам брати участь у декількох номінаціях. У 2024 році були проведені Другі Ігри, в яких взяли участь 176 учасників за такими номінаціями (табл. 1).

Таблиця 1

**Кількісні показники учасників Других інклюзивних ігор  
«Ми разом!»**

Віковий дивізіон	Разом	Номінація		
		«Віртуоз»	«Потужний дует»	«Витривала команда»
Вихованці закладів дошкільної освіти	7	2	2	3
Учні початкової школи	52	19	12	21
Учні середньої школи	113	28	28	57
Учні старшої школи	4	2	2	-
<b>РАЗОМ</b>	<b>176</b>	<b>51</b>	<b>44</b>	<b>81</b>

Місія дорослих учасників у Других іграх зазначена в таблиці (табл. 2).

Таблиця 2

**Місія дорослих учасників Других інклюзивних ігор «Ми разом!»**

Категорія педагогів	К-сть	Статус:		
		Керівник команди	Учасник команди	Керівник і учасник команди
Інструктор з фізичної культури / учитель фізичної культури	12	4	1	7
Вихователь ЗДО / асистент вихователя	2	2		
Музичний керівник ЗДО	1	1		
Учитель / асистент учителя	17	9		8
Фахівець (консультант) ІРЦ	3	2		1
Представник батьківської спільноти	2	1		1
<b>РАЗОМ</b>	<b>37</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>17</b>

Разом у Іграх брали участь 37 педагогів, з них у статусі керівника команди 19 осіб, учасника команди – 1 особа. Були і керівниками, і учасниками команди 17 осіб. З них брали участь у попередніх Іграх 56,7%.

З метою визначення освітнього ефекту участі в Іграх було проведено онлайн-опитування, до якого долучилися всі педагоги, хто брав участь в Іграх.

Перелік питань і відповіді на них мають такий зміст.

1. Безумовно, процес підготовки до виступу в Іграх містив тренувальний етап. Скільки часу на тиждень присвячувалося на тренування? Згідно з відповідями респондентів, найменший час складав 20 хв. на тиждень; найбільший – 5–6 годин на тиждень. Більшість учасників тренування проводили поза межі основних занять / уроків фізичної культури. Три команди готувалися під час уроків. Одна команда здійснювала тренування 1 раз на тиждень в закладі освіти, інший час – самостійно вдома.

2. Які позитивні зрушення в поведінці та діяльності дитини з особливими освітніми потребами Ви помічали під час тренувального етапу? Респонденти зазначили такі аспекти, як дисциплінованість, впевненість в своїх діях, віра в свої сили, зацікавленість, сконцентрованість, урівноваженість, гарний настрій, покращення емоційного стану, бажання займатися та співпрацювати з іншими учасниками, бути часткою команди, підвищення рівня фізичної підготовленості, точність моторних навичок. Публікуємо деякі цитати респондентів: «Дитині подобалося, те що вона десь приймає участь поза ліцею»; «Захоплення від дійства. Шана, що він бере участь в цьому проєкті. Також була підтримка дитини батьками»; «З'явилися свої креативні рішення виконання завдань... Дитина почала розмовляти (а до цього більш мовчала). Навчилися контролювати рівень своїх можливостей та покращилися навички самоконтролю»; «Самі шукали та виготовляли нові моделі літаків. Почали залюбки відвідувати додаткові тренування з різних видів спорту(футзал, Спас, волейбол, спортивне орієнтування)»; «Дитина була позитивно налаштована, емоційний фон стабільний. Зацікавленість грою сприяла ефективній комунікації дитини з учасниками гри. Дитина стала більш розкутою».

3. Які позитивні зрушення в поведінці та діяльності дитини з нормотиповим розвитком Ви помічали під час тренувального етапу? (в разі, якщо виступ був не одноосібним). Відповіді респондентів майже схожі з відповідями на попереднє питання. Зокрема, це задоволення, співпраця з партнером, допомога іншим учасникам, підтримка, дружба, активність, підвищення комунікативних здібностей, більш злагоджена координація рухів, злагодженість роботи у парі, мотивація на успіх, відповідальність за команду, доброзичливість, формування лідерських якостей. «Діти потоваришували зі своїми партнерами, навчилися терпінню та командним навичкам, підлаштовуватись під можливості свого партнера та підтримувати його при необхідності. Надавали можливість своєму партнеру бувати і лідером. Проявили креативність під час створення цікавого та досяжного для партнера завдання».

4. Які негативні зрушення в поведінці та діяльності дитини з особливими освітніми потребами Ви помічали під час тренувального етапу? Деякі респонденти зазначили такі аспекти, як хвилювання,

знервованість, емоційна та фізична втомленість, низький рівень рухової пам'яті, невпевненість, розгубленість, агресія до партнера, розпач в разі невдачі. Більшість респондентів відмітили, що негативні зрушення в поведінці не спостерігалися.

5. Які негативні зрушення в поведінці та діяльності дитини з нормотиповим розвитком Ви помічали під час тренувального етапу? (в разі, якщо виступ був не одноосібним). Лише троє респондентів відмітили про негативні аспекти: роздратованість, що треба багато разів повторювати одне й те саме, бажання скоріше все завершити.

6. Чи збагатився Ваш педагогічний інструментарій під час підготовки до участі в Іграх? У трьох респондентів участь в Іграх не сприяла збагаченню досвіду (8% від кількості учасників).

7. Якщо попередня відповідь була ТАК, у чому саме збагатився Ваш педагогічний інструментарій під час підготовки до участі в Іграх? Респонденти відмічали про вдосконалення таких професійних компетентностей, як моделювання, конструювання, експериментування і пошук, вміння доносити інформацію різними способами, знаходити новий формат взаємодії з дітьми, працювати на рівних, бути партнером. Є респонденти, які відмітили про опанування нових технологій (зокрема, відео зйомка, ІКТ), підбір музичного супроводу для кросфіту. Важливо, що респонденти також відмітили про збагачення педагогічного інструментарію стосовно використання нестандартного обладнання, тренування в укритті. «В мене вирости крила для нових звершень»; «Під час підготовки учасників я виступила не просто асистентом вчителя, а тьютором, навіть коучем. Настільки різноплановою була моя місія: і як підтримка, і як допомога, і як наставництво. У дитини з ООП задіяні були усі сфери особистісного розвитку: воля, емоції, інтелект і фізичний розвиток. Мені треба було швидко робити вибір для зміни підходів і інструментів під час тренувань, щоб не втратити той вогонь в очах дитини»; «Вперше працюю з дитиною з аутизмом, тому вчилася стримуватися від надмірної опіки над дитиною».

8. Участь в Іграх передбачала відео зйомку виступу учасників. Яка кількість відео-версій була здійснена, перш ніж відправити матеріал на розгляд журі? Два респонденти написали, що з першого разу відео було знято та надіслано журі. Більшість респондентів написали про 5–10 разів. Максимальний показник становив 50 разів.

9. На підставі яких чинників Ви прийняли остаточне рішення відправити певну версію відео зйомки виступу на розгляд журі? Респонденти зазначили про такі аспекти: найкращий результат; більш вдалий ракурс і експозиція зйомки; більший обсяг самостійності дитини. Деякі респонденти зазначили про втомленість дитини, часті та тривалі повітряні тривоги.



10. Хто був Вашим помічником, натхненником, мотиватором під час тренувального етапу до участі в Іграх? Відповіді на це питання дозволяють побачити узагальнений склад команди педагогів, які долучилися до Ігор. Це вихователі, класні керівники, батьки дітей, представники оргкомітету Ігор, фахівці з фізичного виховання закладів освіти, директори та заступники директорів закладів освіти, педагогічно-організатори, асистенти вихователя / вчителя. Однак деякі респонденти написали про своїх учнів: «Це був наш з учнями проєкт. Їхнє бажання досягнути успіху»; «Віка – учениця 5 класу, дівчина з ДЦП, займаєсь 4 роки. На початку підніматися по сходах для неї була проблема, без допомоги не могла це зробити; не встигала за учнями; на перервах більше сиділа за партою або не виходила з класу. Зараз вільно працює на драбині, спокійно піднімається сходами. Стала більш впевнена в своїх рухах та відкрита. Навіть виставляла свою кандидатуру у виборах старости класу (посіла друге місце з 6-ти)»; «Микита – учень 5 класу, має аутизм, в цьому році прийшов в наш ліцей. Дуже довго проходив адаптаційний період. Дитина цікава, відкрита, але не може довго утримувати увагу».

11. Чи плануєте Ви й надалі брати участь в Іграх? «Так» – відповідь 94,5% респондентів. Інші зазначили, що залежно від ситуації в Україні, і якщо дитина забажає.

### **Висновок.**

Вважаємо за доцільне виокремити пріоритетні опції, завдяки опануванню яких певні команди стали переможцями Ігор.

1. «Один в полі не воїн»: в команді педагогів мають бути інші фахівці і представники педагогічної спільноти. Це важливо, коли діти та підлітки відчувають підтримку з різних боків.

2. «Один варіант – добре, більше – ефективно»: підготовка до виступу має бути системною. Варіантів відео зйомки має бути декілька. Варто передивлятися, коментувати та обирати відео разом з учасниками.

3. «Довіряйте. Спілкуйтеся. Радьтеся. Прислухуйтеся»: важливо дотримуватися принципів педагогіки партнерства. Молодші люди бачать світ по-іншому.

### **Література**

1. Аксьонова О. П., Півненко Ю. В. Методика визначення освітнього ефекту проєкту «Перші інклюзивні ігри» // Педагогічні науки та освіта: збірник наукових праць Запорізького обласного інституту післядипломної педагогічної освіти. Вип. XXXVI–XXXVII. Запоріжжя : СТАТУС, 2021. С. 8–17. URL: <https://drive.google.com/file/d/11OLEcVwtLqohNZoab9wa3BAhQiEWT4ar/view>

## **ФОРМУВАННЯ ЦИФРОВИХ КОМПЕТЕНЦІЙ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ НУФВСУ**

**Бричук М. С.**

*кандидат географічних наук,  
доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

**Венгер І. О.**

*кандидат наук з публічного управління,  
завідувач відділу цифрової трансформації освітнього процесу,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

**Костюченко О. М.**

*викладач кафедри кінезіології  
та фізкультурно-спортивної реабілітації,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

Світ змінюється неймовірними темпами і майбутнє чекає нас кожного кроку. Розвиток технологій створює можливості як для росту, так і занепаду, та впливає на всі сфери людського життя, від науки і освіти до культури та економіки. Відбувається трансформація людей та їх компетенцій, культури та взаємодії; суспільних процесів; систем збору, обробки і аналітики даних та побудова на їх основі прогностичних моделей; відбуваються суттєві зміни в інфраструктурі, сервісах та проектах.

Час вимагає концептуальної зміни мислення, нових підходів до навчання і підбору матеріалів, інноваційних форм організації освітнього процесу, зміни ролей учасників, ефективних педагогічних та інформаційних рішень, оновлення самої складової освітніх програм за рахунок сучасного яскравого емоційного контенту, сітьової взаємодії, більш якісного зворотного зв'язку між викладачем та здобувачем, активного залучення практиків.

Впровадження цифрових технологій та інновацій відбувається з метою покращення якості та ефективності навчання здобувачів освіти, досліджень та управління освітніми процесами.

Підготовка фахівців з фізичного виховання та спорту, зокрема за спеціальностями 014.11 Середня освіта (Фізична культура) та 017 Фізична культура і спорт, яка відбувається в Національному університеті фізичного виховання і спорту України (НУФВСУ) передбачає поглиблення їхньої кваліфікації та компетентності, отримання не лише професійних знань та навичок, але й розвитку таких якостей, як уміння швидко навчатися, знаходити, відбирати та аналізувати інформацію, гнучкість, адаптація і реагування на зміни, ініціативність, здатність до командної роботи здатність до співпраці та роботи в команді, вміння оцінювати ситуацію, формування логічного і критичного мислення, розвиток навичок міжособистісного спілкування, логічне та критичне мислення, знаходити, відбирати та аналізувати інформацію.

Фізична культура – це невід’ємний чинник професійної майстерності фахівця з фізичного виховання і охоплює різні аспекти фізичної активності, спорту, здоров’я та загального розвитку особистості, в широкому розумінні включаючи в себе освіту та навчання у галузі спорту і здорового способу життя. З огляду на це, цифрова компетентність стає все більш важливою для фахівців у сфері фізичної культури, оскільки сучасне суспільство стає все більш цифровим та технологічно орієнтованим: це і володіння навичками ефективної електронної комунікації; уміння користуватися цифровими інструментами, спеціалізованими програмами та мобільними додатками для планування тренувань, аналізу та інтерпретації даних про фізичну активність і спортивні досягнення.

Цифрова компетентність – це важливий аспект професійної компетентності, адже вона дозволяє ефективно використовувати інформаційно-комунікаційні технології в освітньому процесі. Згідно із Законом України «Про освіту», інформаційно-комунікаційна компетентність визнана однією з ключових компетентностей, необхідних для успішної життєдіяльності [1]. У сучасному світі важливо мати цифрову грамотність внаслідок швидкого розвитку технологій і зростаючу цифровізацію всіх сфер життя.

Метою дослідження є проаналізувати рівень та частоту використання цифрових технологій здобувачами освіти та науково-педагогічними працівниками НУФВСУ та сформулювати напрямки розвитку цифрової компетентності.

У січні-лютому 2024 року було проведено опитування здобувачів освіти НУФВСУ, що навчаються за спеціальністю 014.11 Середня освіта (Фізична культура), 017 Фізична культура і спорт, 227 Фізична терапія, ерготерапія та 024 Хореографія щодо використання цифрових

технологій в освітньому процесі. В опитуванні взяло участь 566 здобувачів вищої освіти 1–4 курсів першого (бакалаврського) та 1 курсу другого (магістерського) рівня освіти (496 – спеціальності 017, 10 – 014.11, 12 – 227, 48 – 024).

Окрім здобувачів вищої освіти було проведено дослідження використання цифрових технологій науково-педагогічними працівниками (НПП) НУФВСУ. В опитуванні взяли участь 222 науково-педагогічні працівники.

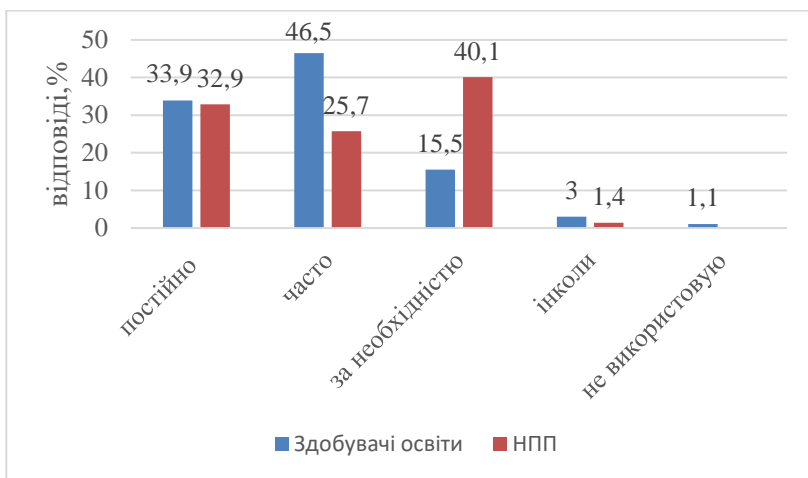
458 здобувачів освіти (80,9%), зазначили, що використовують цифрові технології у навчанні, 101 респондент (17,8%) – частково, 7 (1,2%) – не використовують. Що стосується НПП, 176 респондентів (79,3%) використовують цифрові інструменти у своїй професійній діяльності, 46 (20,7%) – частково. Це підтверджує, що цифрові технології активно використовуються в освітньому процесі НУФВСУ – надається доступ до цифрових технологій для здобувачів освіти та НПП мають досить високий рівень цифрової грамотності. Завдяки цифровим технологіям здобувачі вищої освіти мають доступ до значної кількості джерел інформації в будь-якому місці і в будь-який час для самостійного вивчення тем, які їх цікавлять, знаходити додаткові матеріали до дисциплін, що вивчаються, готуватися до семінарів та іспитів, самовдосконалюватися.

НПП можуть додавати інтерактивний контент в навчальні програми, удосконалюючи традиційні форми та методи навчання, інтерактивності у викладанні, автоматизувати якісну взаємодію та зворотній зв'язок зі здобувачами в контексті перевірки та оцінювання ними знань і досягнень, формувати індивідуальну освітню траєкторію студентів, бути на постійному зв'язку зі студентами та професійно розвиватися.

Нами досліджено частота використання цифрових технологій здобувачами освіти та НПП (рис. 1). Зазначимо, що НПП використовують технології практично на постійній основі.

Нами було досліджено на якому рівні НПП оцінюють свої знання при використанні цифрових технологій у своїй професійній діяльності. Результати свідчать, що 136 (61%) респондентів оцінили цей рівень як достатній, 47 (21,1%) – високий, 11 (4,9%) – дуже високий та 28 (12,5%) – низький та 1 (0,4%) – дуже низький. В цілому, НПП НУФВСУ володіють необхідними знаннями та досвідом для роботи з цифровими інструментами та є група викладачів, які є лідерами у впровадженні цифрових технологій. Так само є група НПП, які потребують допомоги у розвитку своїх цифрових компетенцій, що можливо пов'язано з відсутністю доступу до цифрових технологій, недостатньою мотивацією або нестачею можливостей для їх розвитку. Тобто, є необхідність забезпеченні доступу, в проведенні тренінгів та семінарів з цифрових

технологій, розробці та впровадженні програм підвищення кваліфікації та створення ресурсного центру з цифровізації освіти.



**Рис. 1. Частота використання цифрових технологій у навчанні та професійній діяльності**

При оцінці рівня використання цифрових технологій здобувачами освіти визначено, що 262 (46,1%) – достатній, 200 (35,2%) – високий, 82 (14,4%) – дуже високий, 18 (3,2%) – низький та 6 (1,1) – дуже низький. Можна зробити висновок, що переважаюча більшість студентів мають досить високий рівень цифрової компетентності і активно застосовують цифрові навички в навчанні та володіють знаннями та навичками стосовно цифрової компетентності.

Отже, на даному етапі дослідження встановлено рівень та частота використання цифрових технологій в освітньому процесі НУФВСУ. Основними напрямками роботи є інвестування в розвиток цифрової інфраструктури, забезпечення доступу до цифрових технологій для всіх здобувачів освіти та НПП, проведення тренінгів та семінарів з розвитку цифрових компетенцій, розробка нових онлайн-курсів та програм навчання. Подальші дослідження будуть направлені на аналіз переваг та недоліків у використанні цифрових технологій.

#### **Література:**

1. Концепція розвитку цифрових компетентностей, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 3 березня 2021 р. № 167-р. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/167-2021-%D1%80#Text>

**ФІЗИЧНА РЕКРЕАЦІЯ ЯК СТРУКТУРНИЙ КОМПОНЕНТ  
ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ  
ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ**

**Григоренко Г. В.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри методик викладання  
спортивно-педагогічних дисциплін,  
ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет»  
м. Слов'янськ, Україна*

**Григоренко Д. П.**

*старший викладач кафедри методик викладання  
спортивно-педагогічних дисциплін,  
ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет»  
м. Слов'янськ, Україна*

**Сафонов Д. А.**

*здобувач II (магістерського) рівня вищої освіти  
факультету фізичного виховання,  
ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет»  
м. Слов'янськ, Україна*

Усвідомлене ставлення людини до особистого здоров'я, здорового способу життя, як необхідні умови гармонійного розвитку та цінності, має постійно формуватися та вдосконалюватися. Задоволення біологічної потреби у руховій активності, у відновленні фізичних та психічних сил в фізичній рекреації є природньою, а органічне поєднання змісту та форм рекреаційних занять сприяють набуттю нових знань про навколишнє середовище, духовному збагаченню, активному спілкуванню людини з природою. Тож, саме на загальноосвітні заклади покладається завдання надання учням необхідних основ щодо змісту фізичної рекреації, вироблення умінь і навичок. Зміст освіти і виховання сьогодні не достатньо відповідає потребам суспільства, не завжди спрямований на набуття знань з основ здорового способу життя, формування культури здоров'я на рівні актуальних життєвих компетентностей особистості. Значна кількість школярів не вміють розвивати і зберігати своє здоров'я, використовуючи при цьому інформаційні та комунікаційні технології, критично мислити тощо. Ми

розуміємо, що освітньо-оздоровча робота закладів загальної середньої освіти з формування здорового способу життя не може бути повною мірою реалізована лише на уроках фізичної культури або в межах закладу, вона істотно доповнюється й в фізичній рекреації під час самостійної роботи учнів.

Тому доречно, згідно означеної спрямованості нашого дослідження, надати узагальнені визначення поняттям «фізкультурно-оздоровча робота загальноосвітнього закладу» та «фізична рекреація». Ми можемо зазначити, що «фізкультурно-оздоровча робота загальноосвітнього закладу – це цілеспрямована робота, яка передбачає створення нових засобів і форм організації освітньо-виховного процесу, що мають охопити максимальну кількість учнів, батьків, вчителів, залучити їх до систематичних занять фізичною культурою, спортом, пропагувати здоровий спосіб життя» [1, с. 208]. Ю. Курамшин визначає, що фізична рекреація – це вид фізичної культури: використання фізичних вправ, а також їх видів у спрощених формах для активного відпочинку людей, отримання задоволення від цього процесу, розваг, зміни видів діяльності, залишення сторони щоденних видів трудової, побутової, спортивної, військової діяльності [3]. Т. Круцевич та Г. Безверхня надають своє бачення та трактування означеного поняття. За їх думкою, «фізична рекреація (відтворення) – це комплекс заходів, спрямований на вдосконалення процесів відновлення працездатності після фізичної та розумової роботи, організація активного відпочинку людей із використанням фізичних вправ, отримання задоволення від цього процесу» [19, с. 16].

Отже, наведені визначення надають нам змогу визначити роль фізичної рекреації у структурі фізкультурно-оздоровчої діяльності кожної людини. У наших педагогічних спостереженнях ми побачили, що багато школярів не мали чіткого уявлення про активний відпочинок в умовах фізичної рекреації, а використовували її ресурси здебільшого для пасивного проведення часу та зустрічей з однолітками. Пояснюється це явище тим, що не всі учні будують свою дозвіллену діяльність у поєднанні активного та пасивного її характеру, а деякі з них взагалі не вбачають в цьому потреби та не мають достатньої інформації щодо форм активного відпочинку.

Під час спостережень ми звернули увагу й на те, що значна частина дівчат-респондентів зацікавлені у своєму фізичному вдосконаленні, тож запропонували вправи танцювального спрямування та фрагменти програм сучасних оздоровчих технологій, які були своєрідним стимулом для їх занять. У своєму дослідженні ми не випадково виокремлювали питання ставлення до фізичних вправ у рекреації дівчат та хлопців. Враховуючи їх фізіологічні та психоемоційні характеристики виникає необхідність у індивідуальному підході до підбору вправ, корекції навантаження тощо. Так, опитування серед дівчат (n=14) сприяли подальшому удосконаленню рекомендованих нами вправ, залучення їх

до активного відпочинку. Деякі з них вважали, що немає необхідності займатися фізичними вправами, їх задовольняє свій фізичний стан – 7,1%; – 14,3% дівчат зазначили, що вони не завжди спроможні технічно вірно виконати вправи, але ще їх зупиняє можлива критика з боку однолітків; – 21,4% визнали, що хочуть займатися, але не знають з чого починати; – 57,1% дівчат регулярно займаються оздоровчим бігом, грають у спортивні ігри, інколи займаються на тренажерах, але у них ще недостатньо знань про оздоровчі технології, хоча мають бажання їх використовувати на своїх заняттях.

Залежно від рівня фізичної підготовленості, особливостей біологічного та психічного розвитку, учні одного й того ж віку по різному реагують на фізичні навантаження. Ми акцентували увагу учнів на позитивному впливі на організм занять в рекреації, особливістю яких є те, що вони здійснюються в природних умовах вмотивовано й добровільно. Цей та інші фактори обумовлюють обов'язковий індивідуальний підхід у навчанні вправ, у вихованні фізичних здібностей як на уроці, так і в позаурочний час. Вплив позитивних змін психосоматичних, психомоторних навичок сприяє формуванню у учнів здатності до критичної оцінки отриманих результатів, самоконтролю шляхом порівняння з прийнятими віковими нормами та критеріями; пошуку адекватних засобів, форм, напрямків розвитку та збереження здоров'я, психомоторних можливостей, здорового способу життя; самоактуалізації та самореалізації в умовах рекреації, як структурного компоненту формування здорового способу життя учнів в фізкультурно-оздоровчій діяльності загальноосвітньої школи.

Фізичні вправи були рекомендовані як для індивідуальних так і групових занять та призначені для посилення вмотивованості до занять фізичною культурою, покращення показників фізичної активності учнів, формування їх здорового способу життя. Запропоновані вправи не замінювали режимні моменти: заняття з ранкової гімнастики, відвідування шкільних уроків фізичної культури, спортивних секцій, ігор на свіжому повітрі. Всі вони є доповненням до рухової діяльності протягом дня/тижня.

Вправи були спрямовані на підвищення мінімального (зниженого) та оптимального рівнів рухової активності, а їх виконання повинно бути регулярним й добровільним. Інтенсивність навантаження, періодичність виконання вправ, тривалість відпочинку між вправами та заняттями враховувалась під час індивідуальних консультацій. Враховуючи те, що в умовах рекреації за своєю більшістю заняття є одноосібними або невеликими групами, ми концентрували увагу учнів на питаннях техніки безпеки під час виконання вправ, зміцнення особистого здоров'я, формування здорового способу життя, фізичного самовдосконалення, раціонального використання вільного часу, емоційного спілкування з природою в цілому, тощо.



У формуванні здорового способу життя в освітньому середовищі головна роль відводиться урокам фізичної культури, позакласним заходам, заняттям у позашкільних закладах, спортклубах, а також самостійно організованих учнями занять фізичними вправами у рекреації.

Звертаємо увагу на те, що на таких заняттях основними є:

- дотримання правильного режиму розумової праці і відпочинку;
- раціональна організація вільного часу і фізичного вдосконалення;
- моніторинг рухової активності та корекція фізичного навантаження;
- самоконтроль;
- пропаганда здорового способу життя з акцентом на залучення кожної людини до занять фізичними вправами;
- розширення рухової активності як один із засобів зміцнення здоров'я та формування культури здоров'я особистості.

Фізична рекреація як засіб відновлення, зміцнення й примноження фізичного і психосоматичного здоров'я, активний відпочинок, приваблює учнів посилим для них навантаженням різноманітними фізичними вправами, спортивними розвагами, спортивними й рухливими іграми, тим самим впливаючи на формування здорового способу життя. Слід також звернути увагу ще й на спільний вплив шкільного та сімейного виховання, який повинен відігравати суттєву роль у формуванні здорового, фізично активного стилю життя учнів.

Наявність певних рекреаційних ресурсів за місцем проживання сприяє оптимізації впливу на формування здорового способу життя, розширює культурно-ціннісні надбання учнів, наповнює позитивним емоційним змістом всі компоненти системи освітньо-виховної діяльності. Залучення до занять у фізичній рекреації сприяє популяризації фізичної культури та здорового способу життя серед різних вікових категорій населення.

### Література

1. Григоренко Г.В., Борщевська А.В. Організація фізкультурно-оздоровчої роботи у загальноосвітньому закладі в позаурочний час. Conference Proceedings of the 3 nd International Scientific Conference Economic and Social-Focused Issues of Modern World (November 17-18, 2020, Bratislava, Slovak Republic). The School of Economics and Management in Public Administration in Bratislava, 2020. С. 206-212. (дата звернення: 05.04.2023).

2. Круцевич Т.Ю., Безверхня Г.В. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення: навч. посібник: Київ. Олімп. л-ра, 2010. 370 с.

3. Курамшин Ю.Ф. Засоби фізичного виховання / Ю.Ф. Курамшин // Теорія і методика фізичного виховання. К.: Олімп. л-ра, 2008, С. 69-87.

## **ВДОСКОНАЛЕННЯ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ФІЗІОЛОГІЯ ЛЮДИНИ» У ВИЩИХ ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ**

**Іванська О. В.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту,  
доцентка кафедри медико-біологічних основ  
фізичної культури та спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Дистанційна форма навчання – нова унікальна форма освіти, перейти до якої змусили пандемія коронавірусної хвороби, яка суттєво змінила характер навчання здобувачів вищої освіти, та поточна воєнна ситуація. Зауважимо, що і до вищезазначених критичних ситуацій, які істотно змінили характер навчання здобувачів вищої освіти, дистанційні технології навчання були задіяні на кафедрі медико-біологічних основ фізичної культури та спорту Запорізького національного університету. У пошукових аспектах нами разом із колегами розроблялися теоретичні передумови ефективного використання дистанційного навчання [1, 23].

Розробка методик навчання анатомо-фізіологічним дисциплінам спрямовується на те, щоб відібрати достатній та необхідний для розуміння обсяг навчального матеріалу, обрати максимально ефективний формат проведення занять і, найголовніше, підібрати натуральну наочність чи альтернативні їй засоби навчання. Актуальність питання щодо методик навчання анатомо-фізіологічних дисциплін студентів, особливо небіологічних профілів педагогічної освіти, обумовлена значенням знань для розуміння майбутніми вчителями в процесів, що ґрунтуються на розумінні будови та функціонального значення систем організму людини [2, 164].

Фізіологія (грец. *physis* – природа та *logos* – слово) – наука про закономірності функціонування живих організмів, їх окремих систем, органів і тканин. Фізіологія також вивчає закономірності взаємодії живих організмів із навколишнім середовищем, їх поведіння в різних умовах, а також на різних стадіях росту та розвитку. Фізіологія вивчає організм як єдине ціле з інтегрованим розумінням взаємодії процесів на рівні молекул, клітин, тканин та органів. Основою життєдіяльності організму є фізіологічні процеси, що являють собою складну форму взаємодії та єдності біохімічних та біофізичних змін у клітинах. Відтак фізіологія людини являє собою науку, яка вивчає механічні, фізичні та біохімічні функції організму, його взаємодію із середовищем, а також

механізми стійкості та адаптації вказаних функцій до дії різних чинників.

Фізіологія людини – одна з головних фундаментальних дисциплін, яка формує природничонаукові засади фізичної культури і спорту. Вона є теоретичною основою цілої низки дисциплін. Відтак курс «Фізіологія людини» належить до обов'язкових компонентів освітньо-професійних програм «Фізичне виховання», «Спорт», «Фітнес та рекреація» бакалаврського рівня. Він має тісні міжпредметні зв'язки з такими дисциплінами, як «Анатомія людини», «Психолого-педагогічні основи фізичного виховання», «Гігієна фізичного виховання та основи раціонального харчування», «Фізіологія рухової активності з основами біохімії», «Профілактика травматизму у фізичному вихованні» [3, 3].

Важливе місце у структурі курсу відведено лекційним та лабораторним заняттям. У ході лабораторних занять студенти мають засвоїти особливості фізіологічних функцій організму, а також навчитися проводити експериментальні дослідження життєво важливих функціональних систем організму людини; розраховувати норму фізіологічних показників організму; оцінювати функціональний стан всього організму та його окремих органів і систем у людей; використовувати при роботі довідкову та навчальну літературу.

Метою вивчення дисципліни «Фізіологія людини» є засвоєння процесів життєдіяльності на різних рівнях організації організму – клітинному, тканинному, органному, системному рівнях і на рівні цілого організму у взаємодії із зовнішнім середовищем.

Основними завданнями курсу є: ознайомлення з фізіологічними процесами, що відбуваються в організмі здорової людини; встановлення взаємозв'язку будови та функцій органів і систем органів організму; дослідження фізіологічних механізмів пристосування організму до змін навколишнього середовища; набуття практичних навичок визначення й оцінки функціональних особливостей організму і фізичного розвитку людини за морфофункціональними ознаками.

У результаті вивчення курсу «Фізіологія людини» здобувачі ступеня вищої освіти бакалавра повинні знати, понятійно-категоріальний апарат дисципліни; механізми процесів життєдіяльності клітини; фізіологію органів і систем людського організму; взаємозв'язок будови органів із виконуваними функціями; фізіологічні критерії стану здоров'я людини; здоров'язбережувальні чинники; чинники, які негативно впливають на функціонування людського організму; механізми нейрогуморальної регуляції процесів життєдіяльності організму [3, 5].

При завершенні курсу «Фізіологія людини» студенти повинні уміти: вільно оперувати термінами та поняттями навчальної дисципліни; пояснювати зв'язок між будовою та функціями органів людського організму; досліджувати стан фізіологічних систем людського

організму, інтерпретувати й порівнювати одержані результати; аналізувати вікові особливості функцій людського організму; обґрунтовувати вплив засобів фізичної культури і спорту на людський організм; застосовувати набуті знання для ведення та популяризації здорового способу життя, профілактики порушень фізіологічних систем у процесі життєдіяльності, занять фізичною культурою та спортом; дотримуватися раціонального режиму праці та відпочинку.

Фізіологія належить до експериментальних наук. Поширеним способом залучення студентів до розв'язання практичних завдань є виконання лабораторних досліджень для наочної ілюстрації певних фізіологічних функцій. На сьогодні застосовуються в навчальному процесі мультимедійні комп'ютерні програми та симулятори, моделювання фізіологічних процесів, відеофільми, муляжі тощо. Ці методи не лише інформативні, а також дають можливість студентам ознайомлюватися з матеріалом самостійно та багаторазово повторювати його до повного засвоєння.

Викладання курсу «Фізіологія людини» для студентів 2 курсу, 3 семестр для спеціальностей 017 «Фізична культура і спорт» та «Фітнес рекреація», та 014 Середня освіта «Фізична культура». У межах змістових модулів передбачена навчальна діяльність студентів у традиційних формах лекційних, лабораторні роботи із застосуванням сучасних методів і прийомів навчання [4, 90].

Підхід до організації оволодіння студентом змістовними модулями подається через активізацію самостійно-творчої пізнавальної діяльності студентів. Оцінювання рівня досягнень студентів відбувається через систему СЕЗН ЗНУ на базі MOODLE та через такі сервіси організації відеоконференцій – ZOOM, Skype, Viber, WhatsApp Messenger, Facebook Messenger.

Результати та компетентність це, здатність реалізовувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні. Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і примножувати досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій. Здатність використовувати під час навчання та виконання професійних завдань базові знання про форму, будову тіла людини та його складових частин, функціональні системи організму. Здатність до аналізу, систематизації та оцінки педагогічного досвіду, здатність до розробки методики та технологій для розвитку рухових умінь і навичок та фізичних якостей на основі розуміння і

застосування положень морфології. Здатність використовувати знання основ адаптації до фізичних навантажень різної спрямованості.

Висновки. Дисципліни медико-біологічного циклу займають значне місце у системі вищої освіти. Особливої важливості набуває знання анатомії та фізіології бакалаврами, які навчаються зі спеціальності 017 «Фізична культура і спорт», «Фітнес та рекреація». Викладання дисципліни як фізіологія людини здобувачам спеціальностей передбачає врахування специфічних особливостей навчання. Використання сучасних інформаційно-комунікаційних технологій у викладанні фізіології людини підвищує ефективність сприйняття здобувачами навчального матеріалу.

### **Література**

1. Вовканич Л. С. Вікова анатомія і фізіологія : навч. посіб. для практич. занять. Львів : ЛДУФК, 2016. 208 с.
2. Гжегоцький М. Фізіологія : навчально-методичний посібник до практичних занять та самостійної роботи. Київ : Нова книга, 2019. 464 с.
3. Іванська О.В., Дорошенко В.В. Фізіологія людини : методичні рекомендації до лабораторних занять для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра спеціальності «Фізична культура і спорт» освітньо-професійних програм «Фізичне виховання», «Спорт», «Фітнес та рекреація» Запоріжжя: Запорізький національний університет, 2021. 55 с.
4. Юрах О. М., Попадинець О. Г., Котик Т. Л., Юрах Г. Ю. та ін. Досвід дистанційного навчання з анатомії людини за умови пандемії COVID-19 в Україні: виклики та потенційні можливості. Клінічна анатомія та оперативна хірургія, 2021. Т. 20, № 2. С. 82–92.

## **ІСТОРІЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ ЯК СКЛАДОВА ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ГАЛУЗІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ**

**Парій С. Б.**

*старша викладачка кафедри теорії  
та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Відповідно до європейської системи цінностей інтелект, освіта, професійний досвід і соціальна мобільність вважаються основними складовими національного багатства та ключовими факторами соціально-економічного прогресу. Реалізація означеного людського потенціалу можлива шляхом надання можливостей для підвищення соціального статусу особистості, в тому числі шляхом вдосконалення її освітнього рівня та професійно-кваліфікаційних характеристик [1, с. 1].

Сучасні тенденції розвитку галузі фізичної культури в закладах освіти закликають до цільової орієнтації процесу навчання і виховання майбутніх фахівців на всебічний розвиток особистості та її самовизначення під час творчого засвоєння рухової, фізкультурно-оздоровчої та спортивної діяльності. При цьому фізична культура базується на матеріалі гуманітарних наук, таких як теорія та методика фізичної культури, історія фізичної культури і спорту, організація масової фізичної культури. Основним завданням цього напрямку є формування у молоді цілісного уявлення про фізичну культуру як невіддільної частини загальної культури людини [2, с. 93].

Вивчення історії фізичної культури і спорту має кілька важливих переваг для фахівця в цій галузі. Розуміння коренів і розвитку: знання історії допомагає розуміти, як формувалися і розвивалися різні аспекти фізичної культури і спорту крізь віки. Це дозволяє фахівцю краще оцінювати сучасні тенденції та проблеми галузі. Знання про історію може надати інсайтів у те, які підходи, методи та ідеї були успішними у минулому, і як вони можуть бути застосовані сьогодні. Окрім того, фахівець, який розуміє історію своєї галузі, може бути більш авторитетним і впливовим серед колег та студентів.

Враховуючи важливість високого рівня професійних знань, включення в навчальний процес історичних та філософських аспектів розвитку фізичної культури є важливою складовою. Це допомагає

студентам розширити свій кругозір у сприйнятті загального образу фізичної культури та її реалізації в різних контекстах як соціальної та особистісної необхідності [3, с. 181].

Знання історії фізичного виховання і спорту дозволяє глибше розуміти процеси, які відбуваються у сфері фізичної культури в сучасному світі. Це також допомагає розуміти сучасні проблеми олімпійського і професійного спорту як у світі, так і в Україні, а також прогнозувати напрямки розвитку фізичного виховання і спорту [7, с. 6].

Окремо слід зазначити, що вивчення історії фізичної культури і спорту сприяє розвитку однієї з ключових навичок цифрової епохи – здатності до критичного мислення через здійснення аналізу історичних подій, проблем і викликів у різні історичні періоди розвитку фізичної культури і спорту, що дозволить майбутньому фахівцю краще розуміти сучасні проблеми й виклики. Отже, знання історії фізичної культури і спорту є важливим інструментом для розвитку та успіху фахівця в цій галузі.

Відповідно до освітньо-професійної програми «Фізичне виховання» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт дисципліна «Історія фізичної культури і спорту» є обов'язковою з циклу загальної підготовки [5, с. 11]. Дисципліна покликана забезпечити розвиток загальних і спеціальних (фахових, предметних) компетентностей, зокрема: здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і примножувати досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій; здатність до розуміння ретроспективи формування сфери фізичної культури і спорту [6, с. 6].

Навчальний матеріал курсу розділено на два розділи, кожен з яких має власний хронологічний порядок. Перший розділ дисципліни охоплює періоди від первісного суспільства до наших часів і присвячений розвитку фізичної культури і спорту в окремих історичних періодах (первісне суспільство, стародавній світ, середньовіччя, новий час, сучасність) у різних куточках світу. Другий розділ також охоплює час від стародавнього світу до сьогодення. Проте, висвітлює історичні особливості розвитку міжнародного олімпійського руху та становлення, розвитку, занепаду Стародавніх Олімпійських ігор і відродження Олімпійських ігор сучасності.

Курс має на меті сформувати у майбутніх фахівців чітку систему знань щодо виникнення й розвитку засобів, форм, методів, ідей та теорій фізичного виховання та спорту, історичних аспектів розвитку Олімпійського руху.

Основними завданнями вивчення дисципліни «Історія фізичної культури і спорту» передбачається: розвинути професійну самосвідомість майбутніх фахівців і вплинути на морально-етичні та ідейно-патріотичні переконання через причетність до світової історичної спадщини та традицій в галузі фізичної культури; прищепити майбутнім фахівцям навички наукового аналізу, спрямовані на забезпечення самостійного осмислення закономірностей історичного розвитку фізичної культури та спорту; навчити практичних навичок роботи з історичною та науковою літературою; виробити уміння застосовувати набуті знання у професійній діяльності, для орієнтації в сучасних тенденціях розвитку фізичної культури та спорту, оцінки спортивних явищ та подій.

У разі успішного завершення курсу майбутні фахівці галузі фізичної культури зможуть: самостійно здійснювати науковий аналіз історичних подій, визначати закономірності історичного розвитку фізичної культури та спорту, орієнтуватись у світовій історичній спадщині та традиціях галузі фізичної культури, працювати з історичною та науковою літературою, критично осмислювати значні обсяги історичної інформації.

Дисципліна «Історія фізичної культури і спорту» включає лекційні та практичні академічні години навчального навантаження з обов'язковими теоретичними та практичними формами контролю за темами. Контрольні заходи складаються з тестового контролю та практичних завдань за основними питаннями теоретичного матеріалу. Практичні заняття передбачають виконання пошуково-логічних завдань на кшталт визначення відповідності (різновид фізичних вправ – країна походження: хатха-йога – Індія, ушу – Китай, сумо – Японія, гопак – Україна тощо), надання роз'яснень щодо тлумачення історичних термінів і назв (орхестрика, калокагатія, палестра, педоном, стадія тощо), складання таблиць відповідності (національна система гімнастики – автор/розробники – назва/особливості; президент Міжнародного олімпійського комітету – термін на посаді – результати діяльності; ігри Панамериканські, Азійські, Африканські, Співдружності націй, Середземноморські – рік і місце проведення – країни переможці тощо).

Підсумковий контроль передбачає два види робіт: виконання індивідуальної роботи й розв'язання завдань у просторі вебквесту.

Індивідуальна робота виконується за самостійно обраною темою із запропонованого широкого переліку з трьох розділів: виступи українських спортсменів на Олімпійських іграх (статистика та аналіз виступів на будь-яких Олімпійських іграх починаючи з 1994 року), представники України на Олімпійських іграх сучасності з виду спорту (представлення ретроспективи виступів з обраного виду спорту,



чоловіки/жінки), Українські олімпійці (персоналії). Результати виконання індивідуальної роботи мають бути представлені у вигляді фото або відео презентації з синхронним голосовим озвучуванням виконавцем.

Вебквест є теоретичним завданням розважально-ігрового характеру [7]. У просторі вебквесту за різними об'єктами спортивної зали сховані запитання і ключ до виходу (ключ відкривається лише за правильною відповіддю на всі запитання). Час виконання і кількість спроб необмежені, проте ці відомості доступні викладачу та дозволяють здійснювати диференційне оцінювання заліку.

Дисципліна «Історія фізичної культури і спорту» є невіддільною складовою підготовки майбутніх фахівців галузі фізичної культури у закладах освіти. Очікувані результати навчання у вигляді теоретичних знань і soft skills забезпечать успішне вирішення професійних завдань майбутніми фахівцями галузі фізичної культури, зокрема таких як: забезпечення освітньої, виховної, оздоровчої, розвивальної спрямованості занять.

### Література

1. Жулинський М. Г., Рубан Ю. Г. Концепція гуманітарного розвитку України. URL: <https://is.gd/sYQVi5> (дата звернення: 09.04.2024).

2. Хомич А. В., Хомич О. Г. Мотиваційний компонент у фізичній культурі. *Медико-біологічні проблеми фізичного виховання різних груп населення*: матеріали ІХ наук. практ. конф, м. Кременець, (23-24 лист. 2023 р. / ред.: Чижик В. В., Голуб В. А.. С. 91-94.

3. Шарафутдінова С. У., Бойко Г. Н., Козлова Т. Г. Історичні, філософські та правові аспекти розвитку фізичної культури як теми освітніх завдань фізичного виховання студентів закладів вищої освіти. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2023. Вип. 12 (172). С. 178-181.

4. Історія фізичної культури : метод. розробка для студентів факультету фізичної культури, спорту та здоров'я / О. А. Ішук та ін. Луцьк : Волинський нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2023. 128 с.

5. Освітньо-професійна програма «Фізичне виховання». URL: <https://is.gd/7WazuM> (дата звернення: 11.03.2024).

6. Стандарт вищої освіти України: перший (бакалаврський) рівень вищої освіти, галузь знань 01 «Освіта / Педагогіка», спеціальність 017 «Фізична культура і спорт». Затверджено та введено в дію наказом Міністерства освіти і науки України від 24.04.2019 р. № 567.

7. Вебквест: Історія фізичної культури і спорту. URL: <https://is.gd/5LO9dN> (дата звернення: 10.04.2024).

**ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ  
«СПОРТИВНО-ПЕДАГОГІЧНЕ ВДОСКОНАЛЕННЯ»  
В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

**Пономарьов В. О.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Царенко К. В.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Булах С. М.**

*кандидат юридичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

У тезах розкрита актуальна науково-практична проблема у сучасній вітчизняній теорії і методики професійної освіти, це проблема визначення особливостей викладання навчальної дисципліни «Спортивно-педагогічне вдосконалення» в умовах воєнного стану.

На основі останніх науково-методологічних даних, що впливають на прояв особливостей викладання навчальної дисципліни «Спортивно-педагогічне вдосконалення» в умовах воєнного стану, можемо констатувати наступне.

Виявленні педагогічні умови, необхідні для оптимального та ефективного вибору викладачем технології та методики формування навичок складання програм силової спрямованості у студентів факультету фізичного виховання в умовах воєнного стану: умови реалізації, форми реалізації, способи реалізації освітньої технології, професійні якості, компетенції та індивідуальні здібності викладача на факультеті фізичного виховання [1, с. 133].

Галузь дослідження особливостей викладання навчальної дисципліни «Спортивно-педагогічне вдосконалення» в сучасних умовах

воєнного стану, може бути визначена тільки з урахуванням змісту підготовки фахівців у вищих навчальних закладах, гуманізації професійної освіти, формування професійного світогляду, а також відбору та структурування змісту професійної освіти [2, с. 43].

На факультеті фізичного виховання, викладання навчальної дисципліни «Спортивно-педагогічне вдосконалення» направлено на найбільш повне здійснення навчальних і розвиваючих функцій силовій підготовки в цілеспрямованому педагогічному процесі фізичного виховання студентської молоді, який в свою чергу спирається на основні загально дидактичні принципи.

Предмет «Спортивно-педагогічне вдосконалення» в умовах воєнного стану стає невід'ємною, та дуже необхідною частиною навчального процесу. Цей предмет спрямований на зміцнення здоров'я, підвищення силових показників, рівня фізичної підготовленості та забезпечення на цій основі високої фізичної працездатності як спортсменів, так і студентів, які активно займаються фізичною культурою, що в даних умовах є дуже важливим фактором [3, с. 45].

Разом з тим, розуміння сучасної мети викладання навчальної дисципліни «Спортивно-педагогічне вдосконалення» на факультеті фізичного виховання в умовах воєнного стану, актуалізується індивідуальною необхідністю і соціальною потребою забезпечити в навчально-виховному процесі готовність студента до майбутньої професійної діяльності, однією з умов якої є знання основ силовій підготовки [4, с. 44].

Об'єктивними компонентами, що впливають на особливості викладання навчальної дисципліни «Спортивно-педагогічне вдосконалення» на факультеті фізичного виховання в умовах воєнного стану, стають: нормативно-методичний, який визначається стандартом вищої освіти і навчальним планом; пасивний навчально-методичний, який визначається освітньою програмою; активний навчально-методичний, що складається в результаті застосування викладачем конкретних освітніх технологій; об'єктивний кваліфікаційний, що відображає об'єктивні професійно-кваліфікаційні характеристики викладачів; організаційний, це конкретні характеристики розкладу навчальних занять, місце в ньому навчальної дисципліни «Спортивно-педагогічне вдосконалення» [5, с. 65].

До суб'єктивних компонентів, що визначає особливості викладання навчальної дисципліни «Спортивно-педагогічне вдосконалення» на факультеті фізичного виховання в умовах воєнного стану, відносяться: суб'єктивно-кваліфікаційний, що відображає здатність викладача будувати відносини зі студентами, мотивувати їх до формування відповідних професійних компетенцій; дисциплінарний – точність проходження навчального плану і розкладу з боку викладачів і адміністрації факультету, щодо навчальної дисципліни «Спортивно-педагогічне вдосконалення»; критеріально-оціночний, що відображає

реальний, визнаний більшістю суб'єктів освітнього процесу, вклад навчальної дисципліни ««Спортивно-педагогічне вдосконалення»» в рейтинг студента [6, с. 32].

Однією з головних особливостей викладання навчальної дисципліни «Спортивно-педагогічне вдосконалення» в значній мірі виявляється наслідком створення на факультеті фізичної виховання середовища яке розуміє сучасні реалії життя, та можливістю до них пристосовуватись.

Також слід зазначити про те, що без знання студентами будови людського тіла, закономірностей діяльності та функціонування окремих органів, систем і всього організму, особливостей перебігу складних процесів життєдіяльності, неможливо правильно організувати процес розвитку будь-яких якостей і особливо силових показників [7, с. 35].

Похідною попередньої особливості викладання навчальної дисципліни «Спортивно-педагогічне вдосконалення» виступає необхідність для викладача визначення основ методики самостійних занять студентами фізичними вправами силового спрямування [8, с. 111].

Заключною особливістю викладання навчальної дисципліни «Спортивно-педагогічне вдосконалення» ми вважаємо оволодіння студентами навичками професійно-прикладної силової підготовки, оскільки, з одного боку, кожен вид спорту пред'являє свої вимоги до психічної та фізичної підготовленості студентів, а з іншого боку, ці вимоги істотно різняться.

### Література

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. Василюк В. М. Підготовка фахівців у вищих навчальних закладах: навч.-метод. посіб, Рівне: Волин. береги, 2015. 307 с.

3. Воробйов М. І. Практика в системі фізкультурної освіти : навч. посіб, Київ: Олімп. літ., 2014. 190 с.

4. Олешко В. Г. Модельовання, відбір та орієнтація підготовки спортсменів у силових видах спорту: монографія, Київ : Центр учб. л-ри, 2013. 251 с.

5. Мічуда Ю. П. Сфера фізичної культури і спорту в умовах ринку : Закономірності функціонування та розвитку: монографія, Київ : Олімп. л-ра, 2007. 214 с.

6. Носко М. О. Формування здорового способу життя : навч. посіб, Київ : МП Леся, 2013. 159 с.

7. Олексієнко Я. І. Основні чинники здорового способу життя студентів різного рівня фізичної підготовленості: навч.-метод. посіб, Черкаси: ЧНУ ім. Б. Хмельницького, 2014. 175 с.

8. Кручаниця М. І. Основи здорового способу життя: підручник, Ужгород: ДВНЗ "Ужгор. нац. ун-т", 2016. 263 с.

## СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ГАЛУЗІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ

**Резніченко Н. А.**

*викладач кафедри легкої атлетики,  
зимових видів та велосипедного спорту,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

**Смірнова З. Д.**

*старший викладач кафедри легкої атлетики,  
зимових видів та велосипедного спорту,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

**Хуртік Д. В.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту,  
старший викладач кафедри легкої атлетики,  
зимових видів та велосипедного спорту,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

**Вступ.** У сучасному етапі розвитку суспільства фізична культура виступає як важлива і самостійна галузь загальної культури. Її основна мета полягає у підтримці та зміцненні здоров'я людини, стимулюванні творчої активності та продовженні її життя, а також у всебічному та гармонійному розвитку особистості, що відображається у різних сферах суспільної, професійної та індивідуальної діяльності. Фізична культура, як навчальна дисципліна, має складну структуру, яка охоплює вплив на фізіологічні системи організму, його нервово-емоційну та когнітивну сфери. Такий підхід спрямований на покращення фізичних, моральних і вольових якостей, а також на формування психологічної стійкості.

**Постановка проблеми.** У процесі навчання фізичної культури студенти отримують систематичний вплив під керівництвом викладачів з метою розуміння соціального значення фізичної культури і спорту в умовах професійної діяльності. Зміст курсу регулюється навчальними програмами, законодавством про фізичну культуру і спорт, Державним освітнім стандартом та іншими нормативними актами, які визначають цілі, завдання, засоби виховання, а також конкретні вимоги.

**Мета дослідження** полягає в аналізі сучасних тенденцій розвитку галузі фізичної культури в закладах вищої освіти та навчальних закладах загальноосвітнього рівня.

**Виклад основного матеріалу.** Необхідність перегляду освітньої сфери України для підвищення якості фізичної культури учнів та студентів обумовлена низкою проблем, що виникли в системі фізкультурної освіти протягом останніх десятиліть. Зміни викликали пандемія COVID-19 та агресія росії, що призвели до повномасштабної війни, а також нові виклики післявоєнного періоду, які поставили перед випускниками середніх та вищих навчальних закладів нові завдання. Ці обставини вимагають переосмислення головних напрямків реформування та модернізації системи фізкультурної освіти [2, с. 67].

Після аналізу існуючих проблем у сфері вищої освіти варто відзначити, що фізична культура була відчужена від навчальних планів університетів, що призвело до зменшення кількості годин, відведених на цей предмет, та скасування обов'язкового підсумкового контролю.

Крім того, були закриті або реорганізовані кафедри фізичного виховання. Це призвело до того, що багато викладачів і студентів втратили зацікавленість у фізичній культурі як навчальній дисципліні, а студенти зменшили увагу до свого фізичного розвитку, що відобразилося на їхніх показниках фізичного стану та підготовленості. Перехід на дистанційне навчання через пандемію COVID-19 та війну також створив проблеми, пов'язані з неможливістю забезпечення рухової активності для студентів.

Ще однією проблемою є застарілість програмного забезпечення та недостатня підготовка викладачів та студентів до використання сучасного софту. Деякі керівники кафедр фізичного виховання не мають необхідної кваліфікації та не виконують належно науково-дослідної та методичної роботи.

У Стратегії розвитку фізичної культури і спорту на період до 2028 р., затвердженій Постановою Кабінету Міністрів України № 1089 від 4 листопада 2020 р., визначені деякі загальні завдання, які планується розв'язати для покращення ситуації з фізичним вихованням школярів і студентів: до них належать розробка нових підходів до проведення занять з фізичної культури (з акцентом на виховання прихильності молоді до здорового способу життя), посилення відповідальності керівників освітніх закладів за забезпечення належного рівня рухової активності учнів і студентів, проведення спортивних заходів різного рангу.

Ми вважаємо, що майбутнє галузі фізичної культури в закладах освіти пов'язане за впровадженням нових модулів, що будуть спрямовані на досягнення високого рівня фізичної підготовленості, будуть враховувати професійний рівень педагогів і мотиваційні пріоритети учнів. Зміст нових модулів необхідно буде наповнити новими, іноді специфічними видами рухової діяльності – з метою використання відповідних національних традицій і посилення

військово-фізичної підготовки на тлі необхідності посилення обороноздатності країни, враховуючи загрозливі тенденції зниження рівня фізичної підготовленості школярів.

З огляду на ці ж тенденції актуалізуються питання, по-перше, уточнення переліку обов'язкових знань, умінь і навичок фахівця з фізичної культури відповідного освітньо-кваліфікаційного рівня, по-друге, розробки ефективних методів контролю фізичної підготовленості учнів і студентів і контролю якості викладання дисципліни «фізична культура». Важливо загострити увагу на тому, що при оцінюванні школярів і студентів на першому плані повинні бути не формальні показники успішності, а результати порівняння сьогоднішніх досягнень учня чи студента з учорашніми.

При такому підході неможливо розумно планувати інтенсивність фізичних навантажень протягом навчального року. Отже, слід знову ввести навчальні нормативи фізичної підготовленості школярів різних вікових категорій, за показниками яких можна буде визначати початковий, середній, достатній або високий рівні фізичної підготовленості та успішності навчання з фізичної культури. Також необхідно відмовитися від орієнтації на «середнього учня» і перейти до індивідуалізованих методів контролю [1, с. 18].

Шкільні уроки фізичної культури повинні відповідати трьом основним вимогам (правилам): 1) забезпечувати умови для оптимальної рухової активності учнів; 2) викликати в них інтерес до занять; 3) сприяти педагогічному контакту між учнями та вчителями. Важливо буде також активніше залучати школярів до позаурочних форм фізкультурно-спортивної роботи (самостійні заняття, шкільні змагання, участь у групах загальної фізичної підготовки тощо), проводити багатоступеневі комплексні спортивно-масові заходи і змагання, організовувати при закладах середньої освіти спеціалізовані класи з різних видів спорту з поглибленим навчально-тренувальним процесом.

У контексті російської агресії виникає необхідність організації комплексної військово-фізичної підготовки старшокласників, що передбачає інтеграцію допризовної фізичної підготовки з міркуваннями щодо підготовки резерву для майбутніх потреб українських військ. Актуальність модернізації системи шкільної фізкультурної освіти визначається поступовим переходом на змішану соціально-особистісну модель. Ця модель поєднує найбільш значущі аспекти соціально-орієнтованої та особистісно-орієнтованої парадигм, зокрема, збільшену увагу до соціально-спрямованої та військово-прикладної фізичної підготовки. Застосування особистісно-орієнтованої складової дозволить максимально розкрити внутрішній фізичний і психічний потенціал школярів під час занять з фізичної культури.

Крім того, важливо використати передовий досвід країн Європейського Союзу, де підходи до фізичної культури школярів та студентів були впроваджені й удосконалені протягом десятиліть,

зокрема, в Німеччині, Франції, Італії та інших країнах. Ці країни відзначаються особистісним підходом до фізичної культури, спрямованої на гармонійний розвиток особистості у різних сферах, включаючи соціальну, когнітивну та емоційну.

Ми розуміємо, що запровадження таких нововведень буде потребувати інтенсифікації всього навчально-виховного процесу та значного розширення змісту фізичної культури за рахунок впровадження нових форм рухової активності. З іншого боку, елементи особистісно-орієнтованої моделі дозволять ефективно застосовувати диференційований та індивідуальний підходи до фізичної культури, уникнути надмірної утилітаризації навчально-виховного процесу та директивних методів управління навчальною діяльністю, а також враховувати внутрішні мотиви особистісного розвитку кожного учня.

Щодо модернізації системи фізичної культури в закладах вищої освіти, то вона має охопити три основні напрями роботи: фізичне виховання, студентський спорт та активне дозвілля. Залишається предметом дискусії питання про впровадження обов'язкової форми фізичної культури на молодших курсах. Деякі фахівці та експерти настоюють на доцільності використання двох форм залучення студентської молоді до фізичної культури – обов'язкової та добровільної.

**Висновки.** У контексті модернізації шкільної фізичної культури ми визначили, що перехід до змішаної соціально-особистісної моделі буде сприяти як кращому задоволенню соціальних потреб, так і більш гармонійному розвитку особистості школяра в різних сферах. Важливо також активізувати використання диференційованих та індивідуальних підходів у системі фізичної культури студентів вищих навчальних закладів. Потрібно ретельно визначити роль обов'язкової та добровільної форм викладання фізичної культури, а також здійснити заходи для розвитку творчого потенціалу студентів за допомогою інтегрального підходу та впровадження інноваційних технологій.

### Література

1. Бондарчук М., Тулайдан В. Перспективи модернізації освітньої галузі України в контексті підвищення якості фізичного виховання школярів і студентів. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»*, 2023. № 2(53), С. 17–21. <https://doi.org/10.24144/2524-0609.2023.53.17-21>.

2. Круцевич Т. Ю., Пангелова Н. Є., Москаленко Н. В. Фізичне виховання в закладах освіти: сучасний стан і реалії сьогодення. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2023. № 1. С. 67–77.



## **БІОМЕХАНІКА ЯК ОСВІТНІЙ КОМПОНЕНТ У ПРОФЕСІЙНІЙ ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ**

**Соколова О. В.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
доцент кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Омельяненко Г. А.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Тищенко В. О.**

*доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор,  
професор кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Майбутні вчителі з фізичної культури мають добре орієнтуватись як у теоретичних, так і прикладних проблемах фізичного виховання і спорту та бути здатними до проведення навчально-педагогічної діяльності та науково-практичних досліджень у цій сфері. Тому підготовка висококваліфікованих спеціалістів з фізичного виховання завжди залишається актуальним і розглядається у публікаціях багатьох науковців [6, 8–10]. Одним з освітніх компонентів освітньо-професійної програми підготовки майбутніх вчителів фізичної культури є навчальна дисципліна «Біомеханіка», яка входить до циклу професійної підготовки спеціальності.

Як навчальна дисципліна «Біомеханіка» вивчає рухи людини у процесі виконання фізичних вправ. Розуміння фізичної сутності рухів людини і складності управління ними особливо важливе для вчителя фізичного виховання, тренера. Використання основних понять про рух, простір і час, законів механіки дозволяє професійно застосувати і вдосконалити методи навчання фізичним вправам, підвищувати ефективність їх впливу не тільки на фізичний розвиток школярів, але й враховувати їх пізнавальні здібності [1–5].

Метою викладання навчальної дисципліни «Біомеханіка» є ознайомлення студентів з біомеханічними основами техніки рухових дій та тактики рухової діяльності; формування системи теоретичних знань і практичних навичок проведення біомеханічного аналізу рухової діяльності людини, необхідних для здійснення науково обґрунтованого навчально-виховного процесу з фізичного виховання різних категорій населення [1–5].

До основних завдань вивчення дисципліни «Біомеханіка» відноситься усвідомлення загальних закономірностей будови та функцій рухового апарату; ознайомлення зі специфікою рухової діяльності людини, а також особливостями біодинаміки фізичних вправ у різних видах спорту; набуття наукових уявлень про сутність рухових дій.

«Біомеханіка» вивчається студентами третього курсу протягом шостого семестру. Освітній процес базується на принципах кредитно-модульної системи навчання і проводиться у формі лекцій, лабораторних занять і самостійної роботи.

Опанування навчальної дисципліни «Біомеханіки» забезпечує формування у майбутніх вчителів фізичної культури таких загальних і спеціальних компетентностей: здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, до застосування знань у практичних ситуаціях, до генерування нових ідей, виявлення та розв'язання проблем у професійній діяльності та відповідального ставлення до обов'язків, мотивування людей до досягнення спільної мети; знання й розуміння предметної області та професійної діяльності; здатність виявляти повагу та цінувати українську національну культуру, багатоманітність і мультикультурність у суспільстві; здатність до вираження національної культурної ідентичності, творчого самовираження, усвідомлювати необхідність рівних можливостей для всіх учасників освітнього процесу; здатність забезпечувати навчання учнів державною мовою; формувати та розвивати їх мовно-комунікативні уміння і навички в області предметної спеціальності; здатність формувати і розвивати в учнів ключові та предметні компетентності засобами навчального предмету та інтегрованого навчання; формувати в них ціннісне ставлення, розвивати критичне мислення; здатність здійснювати об'єктивний контроль і оцінювання рівня навчальних досягнень учнів на засадах компетентнісного підходу, аналізувати результати їхнього навчання; здатність використовувати педагогічні, медико-біологічні, інформаційні технології для формування грамотності у фізичній культурі, здорового способу життя, розвитку фізичних якостей, рухових умінь і навичок; здатність проєктувати навчальний процес з фізичної культури з урахуванням освітніх потреб здобувачів освіти, їх стану здоров'я, віку, статі, культурних та національних традицій відповідно до сучасних освітніх тенденцій.

Ефективність навчального процесу в сучасних умовах забезпечується використанням системи електронного забезпечення навчання Запорізького національного університету (СЕЗН ЗНУ) на базі Moodle, а також залученням таких інформаційно-комунікаційних технологій, як електронна пошта, месенджери Viber і Telegram, відеоконференції BigBlueButton Moodle, ZOOM, GoogleMeet [7, 11].

### Література

1. Ахметов Р.Ф. Біомеханіка фізичних вправ : навч. посіб. Житомир : ЖДПУ ім. Івана Франка, 2004. 124 с.
2. Базилевич Н.О. Теоретичні основи біомеханіки (курс лекцій) : навч.-метод. посіб. для студентів вищих навчальних закладів спеціальності 014 Середня освіта (фізична культура). Переяслав : ФОП Домбровская Я.М., 2020. 150 с.
3. Біомеханіка спорту / за заг. ред. А.М. Лапутіна. Київ : Олімпійська література, 2005. 320 с.
4. Біомеханіка спорту : підручник / О.Ю. Рибак та ін. Львів : ЛДУФК ім. Івана Боберського, 2021. 268 с.
5. Вибрані лекції з біомеханіки : метод. посіб. для студентів ЛДУФК ім. І. Боберського / Рибак О.Ю., Рибак Л.І. Львів, 2017. 131 с.
6. Карченкова М. В. Педагогічні умови формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до професійної діяльності : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Переяслав-Хмельницький, 2006. 228 с.
7. Про деякі питання організації роботи закладів фахової передвищої, вищої освіти на час воєнного стану : Лист Каб. Міністрів України від 07.03.2022 р. № 235. URL: <https://is.gd/Zqlecg>.
8. Романчук О. В., Данилевич М. В. Особливості підготовки бакалаврів фізичного виховання в межах спеціальності 014 середня освіта «Фізична культура» у Львівському державному університеті фізичної культури. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : зб. наук. праць. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова. 2019. Вип. 6 (114). С. 74-78.*
9. Романчук О. В., Данилевич М. В., Гуцуляк В. Р. Нормативна база підготовки фахівців з фізичного виховання і спорту в Україні. *Young Scientist. 2020. № 3.2 (79.2). С. 77-81.*
10. Сущенко Л.П. Теоретико-методологічні засади професійної підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту у вищих навчальних закладах: автореф. дис. ... докт. пед. наук: 13.00.04. Київ, 2003. 46 с.
11. Положення про організацію освітнього процесу з використанням технологій дистанційного навчання в Запорізькому національному університеті. 2022. 14 с. URL: <https://is.gd/O45xQJ>.

## **АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ СПОРТИВНОЇ МЕТРОЛОГІЇ МАЙБУТНІМ ФАХІВЦЯМ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В СУЧАСНИХ УМОВАХ**

**Соколова О. В.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
доцент кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Омельяненко Г. А.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Тищенко В. О.**

*доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор,  
професор кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Сучасні тенденції розвитку суспільства ставлять нові завдання й вимоги перед працівниками сфери фізичного виховання та спорту. Необхідно не тільки навчити людину керувати своїми рухами й тілом, а ще й здійснювати аналіз рухової діяльності, що включає в себе проведення вимірювання, тестування й обробку і аналіз статистичного матеріалу, отриманого в результаті проведення педагогічних досліджень у фізичному вихованні та спорті. Тому питання підготовки висококваліфікованих спеціалістів у галузі фізичного виховання завжди залишається актуальним і є предметом розгляду багатьох науковців. Особливо гостро це питання постало в умовах воєнного стану, зумовленого російською агресією [3, 5–7].

У Запорізькому національному університеті на факультеті фізичного виховання, здоров'я та туризму здійснюється підготовка майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту фокус якої є формування фахівця з сучасним науковим мисленням, який здатний забезпечити і реалізувати навчання на сучасному рівні досягнень педагогічної, фізкультурно-спортивної наук у закладах загальної середньої освіти,

володіти знаннями і вміннями з теорії та методики фізичного виховання, методиками для виконання професійних завдань освітнього, виховного, дослідницького та інноваційного характеру в галузях фізичної культури та спорту, педагогіки, методики середньої освіти, безперервного навчання і самовдосконалення.

Одним із освітніх компонентів циклу професійної підготовки здобувачів першого бакалаврського рівня вищої освіти є дисципліна «Спортивна метрологія».

Метою викладання навчальної дисципліни «Спортивна метрологія» є оволодіння майбутніми фахівцями з фізичного виховання теоретичними знаннями та формування практичних навичок, необхідних для науково обґрунтованого здійснення комплексного контролю змагальної та спортивно-прикладної діяльності у фізичному вихованні, спорті та масовій фізичній культурі.

У результаті вивчення навчальної дисципліни «Спортивна метрологія» у студентів повинна сформуватись здатність управління тренувальним процесом, яка ґрунтується на формуванні уявлень про основи теорії вимірювань, тестів, оцінок та спортивного відбору; знань та умінь статистичних методів обробки й аналізу інформації, метрологічних основ контролю рухових здібностей людини. Результатом дії на організм людини засобів фізичного виховання і спорту є зміна її фізичної, технічної, тактичної, психологічної та теоретичної підготовленості. Тому, комплексний контроль даних параметрів є предметом «Спортивної метрології» [1, 2, 4, 8, 9].

Основними завданнями вивчення дисципліни «Спортивна метрологія» є: ознайомити студентів із теоретичними основами спортивної метрології, метрологічного забезпечення галузі фізичного виховання і спорту; дати уявлення про найбільш поширені статистичні методи, що використовуються в галузі фізичного виховання і спорту; навчити майбутнього вчителя фізичної культури та тренера інтерпретувати результати статистичних даних і застосовувати їх для аналізу спортивної діяльності; сформувати навички проведення та аналізу досліджень у галузі спорту; сформувати основу для подальшого самостійного вивчення метрологічного контролю в галузях фізичної реабілітації, фізичної рекреації, адаптивної фізичної культури.

«Спортивна метрологія» вивчається бакалаврами третього курсу протягом одного семестру. Навчальний процес ґрунтується на принципах кредитно-модульної системи навчання і проводиться у формі лекцій, лабораторних занять і самостійної роботи.

Відповідно до робочої програми курс «Спортивна метрологія» складається з шести змістових модулів і охоплює такі розділи: 1. Основи курсу «Спортивна метрологія». Метрологічні основи теорії вимірювань і тестування у фізичному вихованні і спорті; 2. Метрологічні основи оцінювання. Контроль за технічною і тактичною майстерністю. Математико-статистичні методи обробки результатів вимірювання.

Зміст лекційних і лабораторних занять, а також завдань для поточного і підсумкового контролю з курсу «Спортивна метрологія» розміщено в системі електронного забезпечення навчання Запорізького національного університету (СЕЗН ЗНУ) на базі Moodle.

Поточний контроль містить виконання завдань до лекційних, лабораторних занять і тестування. Підсумковий контроль передбачає виконання індивідуального завдання і складання екзамену.

Враховуючи особливості проведення навчального процесу в умовах воєнного стану вивчення «Спортивної метрології» здійснюється на базі використання технологій дистанційного навчання: системи електронного забезпечення навчання Запорізького національного університету Moodle, електронної пошти, месенджерів Viber і Telegram, відеоконференцій BigBlueButton Moodle, ZOOM, GoogleMeet, тощо [5, 6].

### Література

1. Ахметов Р. Ф. Спортивна метрологія: навчальний посібник. Житомир: Вид-во ФОП Євенок О. О., 2017. 176 с.
2. Бондаренко І. Г. Спортивна метрологія : [методичні рекомендації] Миколаїв : Вид-во ЧДУ імені Петра Могили, 2012. 104 с.
3. Карченкова М. В. Педагогічні умови формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до професійної діяльності : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 „Теорія і методика професійної освіти; Переяслав– Хмельницький держ. педагогічний ун-т ім. Григорія Сковороди. Переяслав-Хмельницький, 2006. 228 с.
4. Костюкевич В. М., Шевчик О. Г., Сокольвак Л. М. Метрологічний контроль у фізичному вихованні та спорті: Навчальний посібник. Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД». 2015. 256 с.
5. Положення про організацію освітнього процесу з використанням технологій дистанційного навчання в Запорізькому національному університеті. 2022. 14 с. URL: [http://sites.znu.edu.ua/navchalnyj\\_viddil/normatyvna\\_basa/polozhennya\\_pro\\_organ\\_zats\\_yu\\_op\\_na\\_zasadakh\\_dist\\_navch.pdf](http://sites.znu.edu.ua/navchalnyj_viddil/normatyvna_basa/polozhennya_pro_organ_zats_yu_op_na_zasadakh_dist_navch.pdf)
6. Про деякі питання організації роботи закладів фахової передвищої, вищої освіти на час воєнного стану : Лист Каб. Міністрів України від 07.03.2022 р. № 235. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0235729-22#Text>
7. Романчук О. В., Данилевич М. В., Гуцуляк В. Р. Нормативна база підготовки фахівців з фізичного виховання і спорту в Україні. *Young Scientist*. 2020. № 3.2 (79.2). С. 77-81.
8. Тараненко І. В., Зайцева Ю. В. Основи спортивної метрології : навч. посіб. Полтава : ПП «Астрая», 2018. 165 с.
9. Щепотіна Н.Ю. Спортивна метрологія: методичні рекомендації. Вінниця: ВДПУ, 2019. 64 с.

## **ФОРМУВАННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ЗАСОБАМИ ГІМНАСТИКИ ХУДОЖНЬОЇ**

**Шевченко О. В.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання,  
Центральноукраїнський державний університет  
імені Володимира Винниченка  
м. Кропивницький, Україна*

**Мельнік А. О.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання,  
Центральноукраїнський державний університет  
імені Володимира Винниченка  
м. Кропивницький, Україна*

**Постановка проблеми.** Чільне місце в сучасній системі освіти посідає питання професійної підготовки майбутніх фахівців, здатних на високому науковому рівні впроваджувати набуті знання, уміння і навички в практичну діяльність. Аналізуючи стан підготовки здобувачів освіти у закладах вищої освіти, необхідно відзначити, що останнім часом суттєво збільшилась кількість інформації, яку повинен засвоїти студент. Перед освітніми закладами поставлено завдання забезпечити підготовку кваліфікованих кадрів, конкурентоспроможних на ринку праці, здатних до творчості, професійного розвитку, освоєння й впровадження наукових та інформаційних технологій; особистості випускника закладу вищої освіти, який має бути компетентним не лише в професійній галузі, але й мати активну життєву позицію, високий рівень громадянської свідомості.

Підготовка майбутніх учителів фізичної культури здійснюється за напрямом підготовки 01 Освіта/Педагогіка. Організація освітнього процесу спрямована на формування інтегральних, загальних та професійних компетентностей.

**Мета роботи** полягає у визначенні особливостей формування педагогічної майстерності майбутнього вчителя фізичної культури засобами гімнастики художньої.

**Результати дослідження.** Здійснивши аналіз науково-методичної та спеціальної літератури, вивчивши досвід провідних фахівців щодо формування готовності студентів до майбутньої професійної діяльності нами було визначено, що «педагогічна майстерність майбутніх вчителів фізичної культури – це інтегративне особистісне утворення, складовими компонентами якого є гуманістична спрямованість, професійна компетентність, педагогічні здібності та професійно значущі якості, а також педагогічна техніка, які виражаються в творчій діяльності та дозволяють ефективно і якісно вирішувати навчально-виховні завдання» [6].

На думку О. П. Калінської, педагогічну майстерність та її структурні компоненти слід розглядати через призму вирішення сукупних педагогічних завдань, що відображають інформаційну, аналітичну, рефлексивну, прогностичну, корекційну природу педагогічної діяльності. Водночас, педагогічна майстерність – це спосіб для творчої самореалізації в різних видах діяльності педагога, що спрямовані на освоєння, передачу та створення педагогічних цінностей [1, с. 242].

Так, до складових компонентів педагогічно майстерності А. Б. Рацун відносить: методичну майстерність; мовну культуру; особисті якості; педагогічний оптимізм; педагогічну техніку; педагогічний такт; педагогічні здібності; знання [4].

На думку Н. В. Малиновської у структурі педагогічної майстерності наявні наступні компоненти: загальний високий рівень культури особистості, високий рівень сформованості професійної моралі, професійні знання, педагогічні здібності (комунікативні, перцептивні, емоційна стійкість, конструктивні, дидактичні, організаторські), розвинена педагогічна техніка, творче натхнення [3, с. 118].

Педагогічна майстерність на думку В. І. Ковальчука пов'язана з особистістю учителя та комплексом тих характеристик, які сприяють найбільш ефективному рівню самоорганізації професійної діяльності. Найбільш важливі якості педагога-професіонала, які виділяє науковець це – громадськість та патріотизм, гуманізм і інтелігентність, висока духовна культура і працьовитість, вміння спілкуватись з людьми [2, с. 14].

Система підготовки майбутніх учителів фізичної культури це багатогранний процес, який здійснюється за предметною спеціальністю 014.11 Середня освіта (Фізична культура), освітньою програмою Середня освіта (Фізична культура) та методика спортивно-масової роботи.

На нашу думку саме освітній компонент «Теорія і методика викладання гімнастики художньої» дозволяє якісно сформувані основні компоненти педагогічної майстерності. Система фізичних вправ, виконуваних у супроводі музики має на меті розвиток розумово-естетичного сприйняття, почуття ритму, пластичної виразності рухів, фізичної підготовленості, вірної постави. Знання основ гімнастики



художньої дають можливість формувати гімнастичні уміння і навички виконання вправ без предметів та з предметами, оволодівати складно координаційними рухами. Зміст освітнього процесу передбачає теоретичний і практичний розділи навчального матеріалу.

Заняття спрямовуються на формування у студентів загального фізичного розвитку, зміцнення здоров'я та підвищення працездатності. Вони сприяють оволодінню певними уміннями і навичками, розвитку рухових якостей, естетичному вихованню, формуванню морально-вольових якостей.

Особливо завдяки гімнастиці художньої досягається:

1. Виховання умінь м'яко, пластично і поступово, а також швидко без зайвої втрати енергії змінювати амплітуду, напрямок, швидкість і силу руху, дозуючи їх.

2. Розвиток загальної витривалості шляхом збільшення щільності занять, а також застосування різноманітних вправ гімнастики художньої (бігу, стрибків, поворотів, помахів та інших динамічних рухів).

3. Більш значне, ніж в інших видах гімнастики, естетичне виховання [5, с. 6].

В заняттях гімнастикою художньою широко використовується музика і елементи танцю. В певних умовах вони використовуються з метою фізичного виховання, але в той же час сприяють естетичному вихованню, що дає можливість даний вид гімнастики назвати «художньою».

Основою техніки вправ гімнастики художньої є:

а) уміння змінювати і перерозподіляти під час виконання вправ м'язове зусилля певних частин і всього тулуба; цей перерозподіл може бути одночасним і послідовним;

б) уміння виконувати і поєднувати рухи в різноманітних ритмах і з різною швидкістю.

Однією з характерних рис гімнастики художньої є танцювальний характер вправ. Він зумовлений відповідністю вправ музичному супроводу. Для досягнення узгодженості необхідно щоб характер рухів, їх темп і динамічні зміни відповідали характеру, темпу і динамічним відтінкам музики.

**Висновок.** Отже, на заняттях з теорії і методики викладання гімнастики художньої ми формуємо у студентів наступні компоненти педагогічної майстерності: професійну компетентність (знання педагогіки, психології, принципів, форм і методів навчання і виховання), особисті якості (науковий світогляд, високу моральність, широкий кругозір та ерудицію, духовну культуру, емоційну стійкість, витримку, наполегливість), педагогічну техніку (комплекс умінь та навичок, що дають змогу досягнути оптимальних результатів у навчанні та вихованні), педагогічну творчість (уміння по-новому ефективно

застосовувати в освітньому процесі різні комбінації форм і методів педагогічного впливу), гуманістичну спрямованість (утвердження духовних цінностей), педагогічні здібності (це особливі якості особистості вчителя, що зумовлюють успішність педагогічної діяльності).

### Література

1. Калінська О.П. Сутність та структура педагогічної майстерності викладача вищого навчального закладу. *«Молодий вчений»*, 10 (37), 2016. С. 240–244.
2. Ковальчук В. І. Сутність та структура педагогічної майстерності вчителя. *Вища освіта України*, 27, 2011. С. 210–223.
3. Маліновська Н. В. Детермінація розвитку індивідуальної свідомості : (аналітичний огляд психолого-педагогічних поглядів Софії Русової) / *Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти : зб. наук. пр. : наук. зап. Рівнен. держ. гуманіт. ун-т. Рівне* : РДГУ, 2006. Вип. 33. С. 116–120.
4. Рацул А. Б. Педагогіка: опорний конспект : навчальний посібник. Кіровоград : Поліграфічно-видавничий центр «Імекс-ЛТД», 2005. 348 с.
5. Шевченко О.В., Мельнік А.О. Основи гімнастики художньої: Навчально-методичний посібник. [видання 2-е, перероблене і доповнене]. Кропивницький: ФОП Пескова М., 2022. 95 с.
6. Язловецька О.В., Шевченко О.В. Педагогіка фізичного виховання та спортивної діяльності Навчальний посібник. Харків: Мачулін 2018. 404 с.

## НАПРЯМ 4. МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-383-8-62>

### ФІЗИЧНІ НАВАНТАЖЕННЯ ПРИ ГЕСТАЦІЙНОМУ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ У ВАГІТНИХ: РИЗИКИ ТА ПЕРЕВАГИ

**Бабак С. В.**

*кандидат біологічних наук, доцент,  
доцент кафедри медико-біологічних дисциплін,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

**Любчик О. С.**

*здобувачка вищої освіти другого (магістерського) рівня 1 курсу,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

Огляд наукової літератури показує, що в різних країнах світу зростає поширеність гестаційного цукрового діабету (ГЦД) у вагітних жінок. Гестаційний цукровий діабет визначають як непереносимість вуглеводів різного ступеня тяжкості з початком або першим розпізнаванням під час вагітності. ГЦД – цей термін також використовують, коли організм не може виробляти достатню кількість інсуліну під час вагітності. В основному такий стан має прояв протягом 24–28 тижнів вагітності. Зазвичай, ГЦД характеризується надлишком глюкози в крові. Захворювання небезпечне багатьма глибокими наслідками для жінки, майбутнього плоду та дитини [1; 4, с. 1034].

Лікарі пропонують лікування, яке спрямоване на опосередкування ефектів гіперглікемії шляхом контролю рівня глюкози в крові. Дієтологи рекомендують коректувати рівень глюкози в крові дієтологічними засобами. Разом з цим варто не забувати, що в цьому контексті фізичні вправи мають досить потужний потенціал.

Часто вагітні жінки не мають достатньої інформації від фахівців про ризики та переваги фізичних вправ під час вагітності жінки, тому вони прагнуть уникати заняття фізичними вправами. Однак, як твердять

фахівці, відповідні вправи є не тільки безпечними, але й досить корисними, як для вагітної жінки, так і для її плоду за умов компетентного кваліфікованого супроводу.

Наукові дослідження показують, що вагітні жінки з гестаційним цукровим діабетом можуть виконувати аеробні вправи впродовж 30–60 хвилин від 3 до 5 разів на тиждень, а також силові вправи – 2–3 рази на тиждень. Бажано, щоб вправа була помірного навантаження (під час виконання вправи жінка може проговорити 1–2 речення за один раз) [4, с. 1033]. Має бути і розминка (5–10 хв), яка забезпечує покращення крово- та лімфообігу.

Вагітні жінки можуть займатись такими аеробними вправами, як – ходьба, плавання, водна аеробіка. Науковцями доведено, що такі вправи зменшують потребу в інсуліні протягом 24–72 годин після тренування. Позитивні результати щодо покращення контролю глюкози дають також і вправи з власною вагою. Заняття йогою та пілатесом є прикладом вправ на гнучкість [4, с. 1039].

Жінки, які мають гестаційний цукровий діабет можуть відчути переваги від фізичних вправ під час вагітності, оскільки знижується залежність від інсуліну та біль у нижній частині спини. Розумне заняття фізичними вправами у таких жінок знижує ризик передчасних пологів. Вчені припускають, що при цьому у немовлят може покращитись функціонування мозку та зменшитись жир у тілі [3].

Безумовно, що окрім переваг, є і ризики при заняттях фізичними вправами. Потрібно уникати фізичних контактних вправ, не варто тривало знаходитись в одному положенні тіла, не варто робити вправи, які викликають дискомфорт, не варто затримувати дихання. Середовище не має бути занадто теплим або вологим, а приміщення має добре провітрюватись. З четвертого місяця вагітності слід уникати вправ у положенні – лежачи на спині. Краще практикувати положення – на боку або стоячи [4, с. 1033, 1040–44]. Не варто здійснювати такі рухи, як – випади, сильні махи ногами, нахили, активні присідання, особливо в останньому триместрі.

Проте, не завжди фізичні вправи показують позитивні результати (у вагітних з ГЦД). В ґрунтовних оглядових джерелах наукової літератури є дані про те, що фізичні втручання, як правило, менш ефективні у жінок, які мали ожиріння до вагітності та з високим індексом маси тіла (ІМТ). Менший ефект мають фізичні вправи у жінок, які розпочали фізичне втручання на 20 тижні вагітності, коли резистентність до інсуліну, ймовірно, вже розвинулася [2, с. 270; 5, с. 4103, 4110–12]. Є лише декілька повідомлень про зниження ГЦД серед жінок із надмірною вагою та ожирінням [2, с. 271]. Окрім того, ожиріння часто супроводжується іншими захворюваннями, наприклад, гіпертонічними розладами, астмою, остеоартритом, та, що є дуже важливим, – наявністю

діабету 20-го типу. Це досить слушна інформація, яку варто враховувати жінкам – і до вагітності, і під час вагітності. Так, при плануванні вагітності жінці варто слідкувати за своєю вагою і коректувати її, як фізичними вправами, так і дієтологічними, а також регулювати стресостійкість. У випадку наявності зайвої ваги у вагітної жінки проблему гестаційного цукрового діабету лише фізичними вправами (особливо після 20 тижня вагітності) вирішити досить складно, тому має бути медичний та дієтологічний супровід такої вагітності.

Отже, можна стверджувати, що фізична активність сприятливо впливає на перебіг гестаційного цукрового діабету у вагітних жінок без надмірної ваги або ожиріння. Позитивний ефект від фізичної активності є у разі фахового контролю за виконанням вправ вагітними. Фізичні вправи мають бути низького та помірною рівнів інтенсивності і, бажано, розпочинатись з першого триместру вагітності.

Загалом, мають бути проведені додаткові дослідження впливу різних програм фізичних вправ для вагітних для уникнення різних ризиків. А стосовно жінок з ожирінням, потрібно ще більше досліджень для розуміння користі фізичної активності різної інтенсивності.

### Література

1. Zhang Juan, Wang Hang-Ping, Wang Xin-Xu. Effects of aerobic exercise performed during pregnancy on hypertension and gestational diabetes: a systematic review and meta-analysis. *J Sports Med Phys Fitness*. 2023. 63(7). P. 852-863. doi: 10.23736/S0022-4707.23.14578-6.
2. Martinez-Vizcaino Vicente, Sanabria-Martínez Gema, Fernández-Rodríguez Rubén, Cavero-Redondo Iván, Pascual-Morena Carlos, Álvarez-Bueno Celia et al. Exercise during pregnancy for preventing gestational diabetes mellitus and hypertensive disorders: An umbrella review of randomised controlled trials and an updated meta-analysis. *BJOG*. 2023. 130(3). P. 264-275. doi: 10.1111/1471-0528.17304.
3. Nasiri-Amiri F, Sepidarkish M, Shirvani MA, Habibipour P, Tabari NSM. The effect of exercise on the prevention of gestational diabetes in obese and overweight pregnant women: a systematic review and meta-analysis. *Diabetol Metab Syndr*. 2019. 11. 72. doi: org/10.1186/s13098-019-0470-6.
4. Padayachee Clantha, Coombes Jeff S. Exercise guidelines for gestational diabetes mellitus. *World J Diabetes*. 2015. 6(8). P. 1033–1044. doi: 10.4239/wjd.v6.i8.1033.
5. Xing Y, Wang X, Zhang W, Jiang H. The effect of exercise on maternal complications and birth outcomes in overweight or obese pregnant women: a meta-analysis. *Ann Palliat Med*. 2020. 9(6). P. 4103–12. doi.org/10.21037/apm-20-2097.

**ЩОДО МАЛОВІДОМИХ КРИТЕРІЇВ ОЦІНКИ  
ФУНКЦІОНАЛЬНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ДІТЕЙ,  
ПІДЛІТКІВ І МОЛОДИ**

**Босенко А. І.**

*доктор педагогічних наук, кандидат біологічних наук, професор,  
професор кафедри фізичної реабілітації, біології і охорони здоров'я,  
Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний  
університет імені К. Д. Ушинського»  
м Одеса, Україна*

**Дмітрієв В. В.**

*здобувач освітнього ступеню магістр спеціальності 017  
Фізична культура і спорт (Фізична реабілітація),  
Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний  
університет імені К. Д. Ушинського»  
м Одеса, Україна*

*Актуальність.* Не зважаючи на існування великої кількості тестів і функціональних проб щодо оцінки різних складових функціональних можливостей організму людини і здоров'я в цілому, і в дійсний час проводяться пошуки щодо обґрунтування і впровадження нових методів рішення означених проблем. Тести, що використовуються у стані спокою недостатньо інформативні і надійні, випробування за умов дозованих навантажень теж не можуть претендувати на абсолютну відповідність вимогам стандартизації тестів, а оцінка фізичного стану з використанням граничних навантажень, вимагає виконання низки сурових вимог (наприклад, присутність медичного персоналу, здібного здійснити реанімаційні заходи) і, головне, – викликає надмірне напруження регуляторних і забезпечуючих систем. І наостанок: якщо процедура тестування не передбачена тренувальним планом, відбувається порушення логіки тренувального процесу [1, 3].

В теорії і практиці функціональної діагностики вже понад чверть століття використовується, нажаль в вузьких колах і окремих лабораторіях, і тому маловідомий, метод оцінки функціональних можливостей (адаптаційних резервів, фізичного стану) людини з використанням дозованого навантаження, потужність якого змінюється за замкнутим циклом або з реверсом. На думку авторів методу, він відповідає усім вимогам стандартизації тестів і комплексно відбиває стан як окремих систем, так і цілісного організму [1, 2].

За мету багаторічних досліджень ставили апробувати метод тестування функціональних можливостей з використанням навантаження за замкнутим циклом та схарактеризувати особливості отриманих критеріїв. Завдання передбачали 1) адаптацію методу до велоергометричних установок лабораторії, 2) удосконалення процедури обстеження та автоматизація обробки результатів тестування, 3) розробка орієнтовних нормативних таблиць для оцінки функціональних можливостей осіб різного віку, статі та рівня фізичної підготовленості, 4) визначення реакцій регуляторних та виконавчих систем на означені тестувальні навантаження. В процесі досліджень вирішувалася низка додаткових приватних завдань.

*Організація і методи досліджень.* Дослідження проводилися у лабораторії функціональної діагностики імені професора Т. М. Цонєвої кафедри фізичної реабілітації, біології і охорони здоров'я Університету Ушинського. Відповідали затвердженим планам та тематиці науково-дослідної роботи, як от: «Системна адаптація до фізичних і розумових навантажень на окремих етапах онтогенезу людини» (номер державної реєстрації 0109U000206), «Адаптація дітей і молоді до навчальних та фізичних навантажень (юнаки 17–21 років)» (номер державної реєстрації 0114U007158), «Оцінка індивідуального здоров'я та підвищення адаптаційних можливостей дітей і молоді засобами здоров'язбережувальних освітніх технологій» (номер державної реєстрації 0120U002012). Загалом за вказаною методикою обстежено понад 1000 осіб різного віку і фізичної підготовленості. У дійсній публікації представлено фрагмент досліджень динаміки частоти серцевих скорочень (ЧСС) як найбільш популярного і зрозумілого критерію функціонального стану людини. Обстежено 28 студентів-спортсменів, які спеціалізувалися у східних єдиноборствах і мали тренувальний стаж від 5 до 7 років. Дослідження проведені з дотриманням основних положень Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (від 04.04.1997 р.), Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участю людини (1964–2013 рр.), наказів МОЗ України № 690 від 23.09.2009 р., № 944 від 14.12.2009 р., № 616 від 03.08.2012 р.

В якості м'язової роботи обстежені виконували педалювання з частотою у 60 об./хв. на велоергометрі ВЕД-12. При цьому потужність навантаження змінювалася з постійною швидкістю (33 Вт/хв.) – спочатку зростала від нуля до певного рівня частоти серцевих скорочень (ЧСС=150–155 уд./хв.), а потім з тією ж швидкістю зменшувалася до нуля (Давиденко Д. М. і співавт. [1]).

Термін «замкнутий цикл» використовувати по відношенню до змін частоти серцевих скорочень (ЧСС), динаміка залежності якої від потужності навантаження в процесі тестування реєструвалася у вигляді

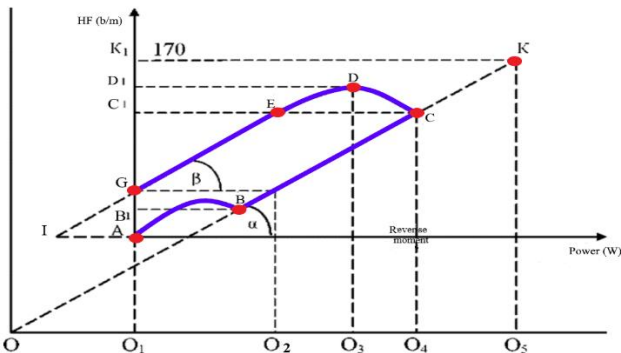
так званої петлі гістерезису, яка комплексно характеризує адаптивні можливості організму.

Обрана методика, на відміну від тестів  $PWC_{170}$ , синусоїдальних, сходиноквих, безперервних та інших моделей, дозволяє інтегрально визначити низку (близько 30) показників, які об'єднані у чотири групи: 1) фізичної працездатності, 2) серцево-судинної системи, 3) стану регуляторних систем та 4) енергетичного напруження (активації) організму. Методика тестування розцінюється як більш інформативна, яка займає менше часу і не вимагає високого напруження забезпечуючих і регуляторних систем. Методику модернізовано і покладено на комп'ютерну основу [2], завдяки чому підвищилася оперативність і об'єктивність досліджень, з'явилася можливість архівування отриманих матеріалів.

Результати дослідження проаналізовані з використанням пакету програми Microsoft Excel і SPSS 20.0. Визначали середню арифметичну ( $M$ ), середнє квадратичне відхилення ( $\sigma$ ), помилку середньої арифметичної ( $m$ ), показник розсіювання (розкиду,  $R$ ) коефіцієнт варіації ( $V$ ). У визначенні достовірності відмінностей вибірок з нормальним розподілом використовувався  $t$ -критерій Стьюдента.

*Результати дослідження та їх обговорення.*

Група показників ЧСС в процесі навантажувального тестування була взята за основу для вирішення поставленої мети. Динаміку частоти серцевих скорочень оцінювали за 7 показниками (рис. 1):



**Рис. 1.** Схема динаміки частоти серцевих скорочень за умов тестування за замкнутим циклом, де точки: А – ЧСС вихідна, В – ЧСС порогова, С – ЧСС реверсу, D – ЧСС максимальна, G – ЧСС виходу з навантаження [1, 2]

частота серцевих скорочень початкова (ЧСС поч., уд./хв.), яка реєструвалася на перших секундах роботи, коли потужність навантаження ще була нульовою; частота серцевих скорочень порогова (ЧСС пор., уд./хв.) – визначалася в момент виходу з перехідної фази впрацювання на



ізоакселераційну фазу; частота серцевих скорочень на реверсі навантаження (ЧСС рев., уд./хв.) відповідала моменту зміни потужності навантаження в сторону зменшення; частота серцевих скорочень максимальна (ЧСС макс., уд./хв.) – найбільшій частоті серцевих скорочень у перехідній фазі відновлення після реверсу; частота серцевих скорочень виходу з навантаження (ЧСС вих., уд./хв.) реєструвалася в момент закінчення тестування; частота серцевих скорочень середня (ЧСС сер., уд./хв.) характеризувала середнє значення пульсу впродовж всього тестування; пульсова вартість (L пульс, уд.) – загальну кількість ударів серця за весь період велоергометричного тестування.

Використовуючи метод сигмальних відхилень, нами були розроблені 5-бальні орієнтовні нормативні таблиці для 4-х груп критеріїв адаптаційних можливостей, а саме (табл. 1):

Таблиця 1

**Орієнтовні нормативні значення динаміки частоти серцевих скорочень студентів-спортсменів під час тестування за замкнутим циклом (n = 28)**

<b>Рівні Показники</b>	<b>Низький M -2,1σ і нижче</b>	<b>Нижче середнього M - 1,1σ...M 2σ</b>	<b>Середній M±1 σ</b>	<b>Вище середнього M+1,1σ...+2σ</b>	<b>Високий M+2,1σ і вище</b>
ЧСС вих., уд./хв.	52,8 і нижче	52,9 до 63,5	63,6 до 84,8	84,9 до 95,5	95,6 і вище
ЧСС порог., уд./хв.	59,56 і нижче	59,57 до 73,11	73,12 до 100,2	100,3 до 113,84	113,85 і вище
ЧСС рев., уд./хв.	143,74 і нижче	143,75 до 148,07	148,08 до 156,72	156,73 до 161,05	161,06 і вище
ЧСС макс., уд./хв.	145,56 і нижче	145,57 до 150,18	150,19 до 159,41	159,42 до 164,02	164,03 і вище
ЧСС вих., уд./хв.	86,36 і нижче	86,37 до 97,61	97,62 до 120,1	120,2 до 131,25	131,25 і вище
ЧСС сер., уд./хв.	113,15 і нижче	113,16 до 118,64	118,65 до 129,61	129,62 до 131,44	131,45 і вище
Пульсова вартість L, уд.	1169, 84 і нижче	1169,85 до 1468,12	1468,13 до 2064,67	2064,68 до 2332,95	2332,96 і вище

1) фізичної працездатності, 2) серцево-судинної системи, 3) стану регуляторних систем, 4) енергетичного напруження (активації) організму, а також фізичного розвитку. В дійсній роботі представлені орієнтовні нормативні значення з динаміки ЧСС студентів першого курсу, які займаються східними єдиноборствами, за даними тестування з реверсом. Для встановлення офіційних нормативних вимог необхідна відповідна кількість обстеженого контингенту.

Аналіз розподілу студентів за рівнями динаміки ЧСС досліджуваної групи встановив, що в відсотковому відношенні, в межах сигмальних відхилень ( $M \pm 1\delta$ ) за ЧСС вих. входило 66,66% в межах нижче середнього – 20%, у рівень вище середнього – 13,33% студентів. Високий рівень ЧСС, який відбиває незадовільну адаптацію, не зареєстровано. Подібний, практично нормальний, розподіл відмічався і за більшістю інших критеріїв.

### **Висновки**

1. Впровадження методики тестування фізичним навантаженням зі зміною потужності за замкнутим циклом підтвердило її інформативність та відповідність вимогам стандартизації тестів. Тест може ефективно використовуватися при оцінці функціональних можливостей організму і впливу на нього різних внутрішніх і зовнішніх чинників.

2. Використання методу сигмальних відхилень дозволило розробити орієнтовні нормативні таблиці за чотирма групами показників функціонального стану та фізичного розвитку студентів-спортсменів. *Перспектива* досліджень у даному напрямку визначається необхідністю розширення контингенту та збільшення обсягу досліджень, що підвищить надійність оціночних таблиць.

### **Література**

1. Босенко А. І. Методичні засади розвитку адаптаційних можливостей учнів основної школи у процесі занять фізичним вихованням: автореф. дис. ... доктора педагогічних наук: 13.00.02 – теорія та методика навчання (фізична культура, основи здоров'я). Чернівці, 2017. 43 с.

2. Пат. 59145А Україна, МПК 7 А61В5/00. Спосіб діагностики функціональних резервів людини / А. І. Босенко. № 2003031916; заявл. 04.03.2003; опубл. 15.08.03. *Бюл.* № 8. 4 с.

3. Орлик Н. А. Динаміка функціональних можливостей дівчат 17–22 років у різні фази оваріально-менструального циклу: автореф. дис. ... кандидата біологічних наук: 03.00.13 – фізіологія людини і тварин. Черкаси, 2019. 20 с.

4. Топчій М. С. Функціональні механізми адаптації юнаків різного віку до навчальних навантажень: автореф. дис. ... кандидата біологічних наук: 03.00.13 – фізіологія людини і тварин / М. С. Топчій. Черкаси, 2018. 20 с.

## **ОЦІНКА ВЛАСНОГО СТАНУ ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧАМИ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В РІЗНІ РОКИ**

**Грибан Г. П.**

*доктор педагогічних наук, професор,  
професор кафедри фізичного виховання та спортивного вдосконалення,  
Житомирський державний університет імені Івана Франка  
м. Житомир, Україна*

**Онуфрак А. В.**

*викладач кафедри фізичного виховання та спортивного вдосконалення,  
Житомирський державний університет імені Івана Франка  
м. Житомир, Україна*

Наразі в закладах вищої освіти спостерігається погіршення стану здоров'я здобувачів, пов'язане з негативним впливом пандемії Covid-19, воєнним станом та масштабною війною рф з Україною. Карантинні обмеження та повітряні тривоги змусили заклади вищої освіти проводити заняття в дистанційному режимі, що призвело до зниження рівня фізичної підготовленості, збільшення гіподинамії, яка вплинула на загострення захворювань органів дихання, травлення, серцево-судинної, нервової та ендокринної систем і різних вад опорно-рухового апарату тощо. Тому актуальність дослідження спрямована на виявлення динаміки соматичного здоров'я у здобувачів закладів вищої освіти на сучасному етапі.

До головних показників здоров'я *В. О. Кукса* відносить: рівень імунного захисту і стійкості, рівень і гармонійність фізичного розвитку, функціональний стан організму та його резервні можливості, нормальність статевого розвитку і сексуальної поведінки, наявність дефектів розвитку захворювання, рівень морально-вольових і ціннісно-мотиваційних установок [2, с. 485]. В той же час *Л. Г. Терлецька* серед основних ознак здоров'я виділяє: структурну та функціональну цілість систем і органів людини, пристосованість людини до фізичного й суспільного середовища, збереження звичайного самопочуття [4].

З великого масиву визначень поняття «здоров'я» та його складових *С. Цимбалюк* виокремив три підходи до розкриття його сутності, а саме: 1) вузькоспрямований, що вирізняється прагненням обмежити сферу застосування терміна «здоров'я» виключно сферою фізичного розвитку та функціонального стану організму. До цього підходу віднесено

визначення окремих видів здоров'я (психічне, соціальне, духовне). При цьому існує невизначеність щодо достатнього рівня функціональних можливостей організму; 2) акцент спрямований на фізичне здоров'я, відсутність хвороб, досконалість саморегуляції організму, гармонію фізіологічних процесів, здатність адаптуватися до мінливих негативних чинників середовища. Також існує невизначеність щодо функціональних можливостей організму; 3) пріоритетом цього напрямку є формування здоров'я як цілі досягнення відповідного його рівня (самореалізація особистості, виконання соціальних і біологічних функцій, виконання суспільно корисної праці), тобто задоволення потреб вищого рівня (самореалізації людини) та суспільного прогресу [5, с. 90–91].

Мета статті – визначити самооцінку динаміки стану здоров'я у здобувачів закладів вищої освіти упродовж різних років.

У дослідженні було використано такі загальнонаукові методи як аналіз літературних джерел, спостереження, бесіда, анкетування, методи математичної статистики; систематизація наукових знань з проблематики збереження здоров'я здобувачів закладів вищої освіти. Дослідження проведені в Житомирському державному університеті імені Івана Франка в 2022–2023 рр., в якому взяло участь 266 здобувачів другого курсу (82 чол., 184 жін.) різних факультетів.

Наразі в умовах невизначеності збільшується тенденція у здобувачів до погіршення самопочуття, відбувається зниження інтересу та мотивації до занять фізичними вправами та спортом. В той же час державна політика у галузі освіти спрямована на забезпечення здоров'я людини в усіх її складових: духовній, соціальній, психічній, фізичній. Пріоритетним завданням системи освіти є навчання людини відповідальному ставленню до власного здоров'я і здоров'я оточуючих як до найвищих індивідуальних і суспільних цінностей. Це має здійснюватися через розвиток ефективної валеологічної освіти, повноцінного медичного обслуговування, оптимізацію режиму навчально-виховного процесу, створення екологічно сприятливого життєвого простору, залучення до фізичної культури і спорту всіх учасників навчально-виховного процесу [3, с. 10–11].

Завдання для викладачів поставлені, але їх вирішення відбувається в умовах невизначеності, пов'язаної з війною, зниженням соціально-економічних можливостей країни, зміни звичного способу життя здобувачів і викладачів, широкого використання онлайн навчання, відсутність розуміння до чого призведуть військові дії, погіршення здоров'я значно вплинуло на страх, тривожність та психічний стан здобувачів. Користуючись, розробленою нами методикою самооцінки здоров'я здобувачів [1, с. 356–358] за критеріями, які здобувачі оцінюють за спрощеною 5-бальною системою: 1) рівень фізичного

розвитку, фізичної працездатності та фізичної підготовленості; 2) відсутність спадкових, хронічних та інших захворювань; 3) відсутність болей в голові, суглобах, спині, внутрішніх органах; 4) робота аналізаторів (слух, зір, координація тощо); 5) апетит, сон, настрій, самопочуття, задоволення від життя; 6) відсутність захворювань при обстеженні лікаря, при цьому нами отримані рівні здоров'я сучасних здобувачів та зроблений порівняльний аналіз їх з минулими роками (табл. 1).

Таблиця 1

**Порівняльний аналіз самооцінки здоров'я здобувачів  
других курсів різних років навчання (п/%)**

Стан здоров'я	Стать	Роки навчання		Різниця (%)
		2007–2009 (n= чол.–106; жін. – 159)	2022–2023 (n= чол.– 82; жін. – 184)	
Ідеальний	чол.	10/9,4	2/2,4	-7,3
	жін.	5/3,1	6/3,3	+0,2
Добрий	чол.	71/67,0	27/32,9	-34,1
	жін.	82/51,6	81/44,0	-7,6
Задовільний	чол.	23/21,7	37/45,1	+23,4
	жін.	59/37,1	56/30,4	-6,7
Поганий	чол.	2/1,9	13/15,9	+14,0
	жін.	12/7,6	32/17,4	+9,8
Дуже поганий	чол.	–	3/3,7	+3,7
	жін.	1/0,6	9/4,9	+4,3

Самооцінка здобувачами стану власного здоров'я підтверджує загальну тенденцію до зниження рівня їх здоров'я під час навчання в закладах вищої освіти. Особливо турбує погіршення здоров'я здобувачів чоловічої статі – в групі «поганий» і «дуже поганий» стан, відповідно на 14,0 та 3,7%. Такий стан спонукає викладачів до створення під час навчального процесу позитивного психологічного середовища з метою відволікання здобувачів від буденних стресових ситуацій, надання необхідної допомоги, формування цілей, ціннісних орієнтацій на майбутнє, залучення до здорового способу життя, визначення чинників, які позитивно впливають на стан їх здоров'я.

Можна відмітити, що надання широких свобод молоді недостатньо для розвитку фізичної культури, турботи про власне здоров'я і здоров'я близьких та оточуючих. Необхідна соціально орієнтована система наукових знань, які б сформулювали у здобувачів високі естетичні якості, знання щодо збереження здоров'я, позитивні потреби у

здоровому способі життя та наявності засобів власного самовдосконалення і самовиховання.

Здоров'я здобувача це його соціальна і особистісна цінність, рівень його культури, здатність витримувати важкі фізичні та психічні навантаження, можливість адаптуватися до різних зовнішніх чинників. Здобувачі добре розуміють цінність власного здоров'я, але не піклуються про нього, ліняють займатися фізичними вправами, під час хвороби покладаються на медикаменти або лікаря. Тому першочерговим завданням кафедр фізичного виховання має бути формування інтересів, бажань та мотивів здобувачів до занять фізичними вправами.

### Література

1. Грибан Г.П. Життєдіяльність та рухова активність студентів. Житомир. Вид-во Рута. 2009. 593 с.

2. Кукса В.О. До еволюції визначення поняття «здоров'я». Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. Зб. наук. праць. № 1(3) 2004. С. 481–487. <https://ap.uu.edu.ua/upload/publicationpdf/4e1d0bbf9d4abcab8a8788d77cd7e113.pdf>

3. *Національна доктрина розвитку освіти, затверджена Указом Президента України від 17 квітня 2002 року N 347/2002.* <https://zakon.rada.gov.ua>

4. Терлецька Л.Г. Психічне здоров'я особистості. Технологія самоаналізу : монографія. К. Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет». 2003. 150 с. <https://samorozvytok.info/content/lg-terlecka-psyhichne-zdorovya-osobystosti-tehnologiya-samoanalizu>

5. Цимбалюк С. Сучасні підходи до характеристики терміна «здоров'я». Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. праць Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки. № 4 (36), 2016. С. 88–94.

## **БОЛЬОВІ ВІДЧУТТЯ В УЧНІВ СЕРЕДНЬОЇ ШКОЛИ ПІД ЧАС ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ**

**Гулька О. В.**

*асистент кафедри теоретичних основ  
і методики фізичного виховання,  
Тернопільський національний педагогічний університет  
імені Володимира Гнатюка  
м. Тернопіль, Україна*

**Грабик Н. М.**

*доцент кафедри теоретичних основ і методики фізичного виховання,  
Тернопільський національний педагогічний університет  
імені Володимира Гнатюка  
м. Тернопіль, Україна*

**Грубар І. Я.**

*доцент кафедри теоретичних основ і методики фізичного виховання,  
Тернопільський національний педагогічний університет  
імені Володимира Гнатюка  
м. Тернопіль, Україна*

Для вчителя фізичної культури одним з головних завдань при роботі з учнями є збереження та підтримання належного стану їхнього здоров'я. Це спортивний педагог робить через залучення дітей до активної рухової діяльності у процесі фізичного виховання.

Часто учні відчувають дискомфорт чи біль при виконанні вправ. У відповідь, виникають негативні емоції. Як відзначають науковці, при виникненні больових відчуттів, у підлітків формується «механізм уникнення страху» повторного розвитку болю [2]. Тому діти, відчувши біль при фізичній діяльності, не бажають займатися та відвідувати уроки фізичної культури. Больові відчуття є важливим сигналом організму про ушкодження, або загрозу, що створює біологічну негативну мотивацію для припинення виконання діяльності.

На скарги дітей щодо відчуття болю під час занять на уроці фізичної культури вчитель дозволяє не виконувати фізичні вправи взагалі, або відпочити посидівши на лаві. Але варто не припиняти фізичну діяльність, а лише змінити її інтенсивність залежно від характеру навантаження [1; 4].

Знання про причини та механізми виникнення болю під час фізичної діяльності дозволить вчителю обґрунтовано пояснити учням, що больові відчуття є фізіологічною нормою при фізичних навантаженнях різного характеру.

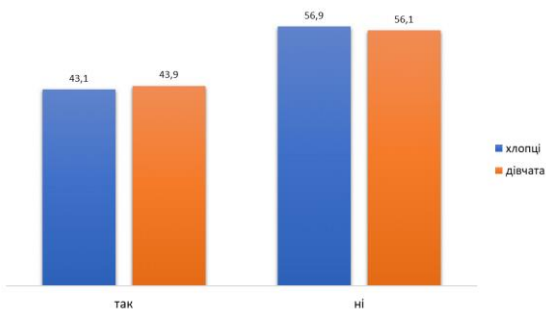
**Мета** – встановити прояв больових відчуттів у учнів під час уроку фізичної культури.

Для виявлення проявів болю у дітей під час уроків фізичної культури нами було проведено опитування учнів середніх класів за допомогою Google-анкети. В опитуванні взяли участь 92 учня, з них 41 дівчина та 51 хлопець ЗЗОШ № 16 та № 23 м. Тернополя. Середній вік респондентів становив: хлопців –  $12,67 \pm 0,03$  років, дівчат –  $12,46 \pm 0,03$  років.

Учням було запропоновано відповісти на питання, що стосувалися виникнення больових відчуттів під час уроку фізичної культури та подальших дій вчителя.

При відповіді на питання «Чи відчували біль під час уроку фізичної культури?», трохи більше половини учнів відповіли негативно – 56,5%. Больові відчуття мали 43,5% опитаних.

Гендерних відмінностей у цьому питанні серед учнів не було (рис. 1): приблизно однакова кількість хлопців та дівчат дали позитивну і негативну відповіді. Больові відчуття під час уроку фізичної культури відчували дещо менша половина опитуваних, проте вони були вираженими, якщо діти згадали про це у відповідях.



**Рис. 1. Кількість відповідей учнів при відповіді на питання «Чи відчували біль під час занять на уроці фізичної культури?» (у %)**

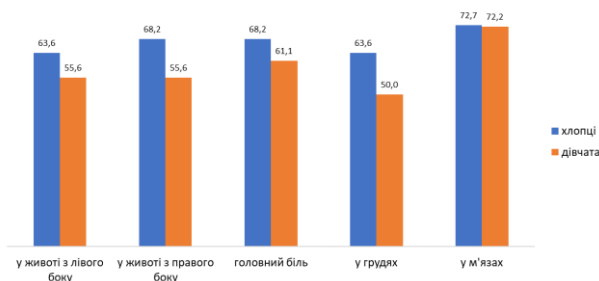
При відповіді на питання «Де найчастіше відчували біль?», серед хлопців було більше респондентів, які вказали локалізацію больових відчуттів, порівняно з дівчатами (рис. 2). Можливо це пов'язано із статевими відмінностями гетерохронності морфо-функціональних змін в організмі школярів [3].

Хлопці найчастіше відчували біль у животі зправа та головний біль (по 68,2% респондентів), дівчата – головний біль (61,1%). Больові



відчуття з лівого та правого боку при фізичній активності свідчать про посилення роботи кровотворної системи. Головний біль при фізичних навантаженнях може бути результатом перенапруження, посилення мозкового кровообігу та підвищення гемодинаміки кров'яного русла [4].

На біль у м'язах під час занять на уроці фізичної культури вказали 72,7% хлопців та 72,2% дівчат, що може вказувати на невідповідність учнів до виконання навантажень.



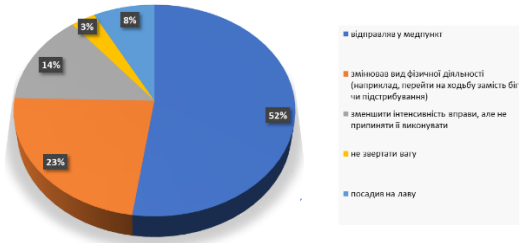
**Рис. 2. Кількість відповідей учнів при відповіді на питання «Де найчастіше відчували біль?» (у %)**

Про виникнення болю під час фізичної діяльності на уроці повідомили більше половини опитаних учнів, з них 65,9% дівчат та 59,2% хлопців. Така картина може бути зумовлена тим, що у підлітковому віці хлопці часто соромляться повідомити про біль, тоді як дівчата більше хвилюються за власне здоров'я.

При відповіді на питання «Що радив вчитель фізичної культури для зменшення болю на уроці?» (рис. 3), учні вказали, що їх відправили у медпункт – 52%, отримали поради змінити вид фізичної діяльності та зменшити інтенсивність вправи, відповідно 23 та 14%, не звертати увагу на біль – 3%, посидіти на лаві – 8%.

Можемо відзначити, що у третині випадків вчитель давав поради, які сприяли зменшенню болю фізіологічно вірним шляхом, тобто вчитель розумів механізм виникнення болю та як з ним впоратися.

**Висновки.** Больові відчуття під час уроків фізичної культури мали дещо менше половини опитаних 43,5%. Учні відзначали локалізацію болю під час фізичних навантажень, що свідчить про посилення роботи системи кровотворення та кровообігу. Такий стан організму під час фізичної діяльності є фізіологічно обґрунтованою нормою. Щодо больових відчуттів у м'язах під час уроку, то причин може бути декілька: низький рівень фізичної підготовленості учнів; неправильно організована підготовча частина уроку; недовідновлення підлітків після попередніх навантажень на уроці, або додаткових занять у секціях.



**Рис. 3. Відповіді на питання «Що радив вчитель фізичної культури для зменшення болю на уроці?» (у %)**

Вчитель фізичної культури повинен розуміти причини та механізми виникнення болю під час фізичної діяльності, щоб не лише запобігти травмуванню, але й зменшити розвиток больових відчуттів змінюючи обсяг та інтенсивність навантаження.

### Література

1. de Pedro-Jiménez D, de Diego-Cordero R, Vega-Escañó J, Molina-Recio G, Martín MH, Romero-Saldaña M. Dosage of Physical Activity to Avoid Impairment of Activities Due to Pain: Analysis of Population-based Conditional Processes. *Pain Manag Nurs*. 2023 Oct;24(5):535-541.
2. Oçay DD, Larche CL, Betinjane N, Jolicoeur A, Beaulieu MJ, Saran N, Ouellet JA, Ingelmo PM, Ferland CE. Phenotyping Chronic Musculoskeletal Pain in Male and Female Adolescents: Psychosocial Profiles, Somatosensory Profiles and Pain Modulatory Profiles. *J Pain Res*. 2022 Feb 26;15:591-612.
3. Бакіко І. В., Черкашин Р. С. Порівняльна характеристика морфо-функціонального розвитку та показників фізичної підготовленості школярів. URL: <http://baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/download/142/4169/8724-1?inline=1>
4. Михалюк Є.Л. Граничні та патологічні стани при заняттях фізичною культурою і спортом : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Запоріжжя: ЗДМУ, 2010. 152 с.

## **VALIDATION OF RESTING ENERGY EXPENDITURE PREDICTION EQUATIONS IN HIGHLY TRAINED ADOLESCENT ENDURANCE ATHLETES**

**Loshkarova I. O.**

*Chief Specialist of Scientific and Organizational Work Department,  
State Scientific Research Institute of Physical Culture and Sports;  
Postgraduate Student,  
National University of Ukraine on Physical Education and Sport  
Kyiv, Ukraine*

**Introduction.** Ensuring appropriate caloric intake is paramount for adolescent athletes, as it directly impacts their athletic prowess and overall health. The computation of daily energy expenditure involves considerations of resting energy expenditure (REE), which serves as the baseline for energy needs. While indirect calorimetry remains the gold standard for REE measurement, its practicality is often limited by the requirement for specialized equipment and time-intensive procedures. Consequently, predictive equations based on anthropometric parameters, age, and gender are commonly employed to estimate REE, albeit they may overlook individualized factors such as muscle mass and hormonal status.

Moreover, socio-demographic characteristics influence REE, emphasizing the need for equations validated within specific populations. In this context, the present study seeks to evaluate actual and predicted energy expenditure among highly trained Ukrainian adolescent male endurance athletes. By identifying the most appropriate equations for this population, the study aims to enhance the precision of dietary strategies in sports practice, thereby optimizing performance outcomes and safeguarding the athletes' well-being.

**Materials and Methods:** anthropometric assessments and indirect calorimetry (Fitmate, Cosmed, Italy). Statistical analyses were conducted using XLSTAT software (Lumivero, USA). The research transpired at the State Scientific Research Institute of Physical Culture and Sports, encompassing 27 measurements of REE via indirect calorimetry on male adolescent athletes participating in national teams for endurance sports, including biathlon, modern pentathlon, triathlon, and kayaking. The comparison entailed evaluating actual resting energy expenditure values against those predicted by six equations: World Health Organization (WHO), Institute of Medicine (IOM), Schofield, Henry, Hannon, and Reale.

**Results and Discussion.** Descriptive statistics of the participants are presented in Table 1.

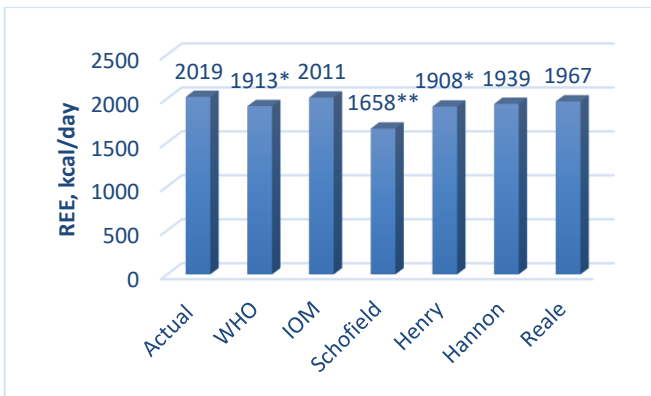
Table 1

**Descriptive statistics of the subjects**

Characteristics	Male athletes (n=27)		
	Mean ±SD	Min.	Max.
Height, m	1,79 ± 0,05	1,70	1,88
Age, years	16,59±0,64	15,00	17,00
Body weight, kg	71,1 ± 7,4	63,8	88,8
Body mass index, kg/m <sup>2</sup>	22,4 ± 1,8	19,3	27,0
REE, kcal/day	2019 ± 337	1471	2628
REE, kcal/day/kg	28,0 ± 3,5	21,4	35,9

Notes: SD – standard deviation; Min – minimum; Max – maximum

Figure 1 illustrates the comparison between actual and predicted resting energy expenditure in the examined athletes.



**Fig. 1. Mean group differences between actual and predicted REE for adolescent male athletes (n = 27)**

Notes: \* highly significant difference from measured REE ( $p \leq 0.001$ )

\*\* significant difference from measured REE ( $p \leq 0.05$ )

REE predicted by the WHO, Schofield, and Henry equations are significantly lower than measured values. Despite being developed for a broad population IOM equation does not differ significantly from measured REE on a par with specially developed for adolescent athletes Hannon and Reale equations.

### **Conclusions:**

1. WHO, Schofield, and Henry equations underestimate resting energy expenditure in highly trained Ukrainian adolescent male endurance athletes.
2. IOM, Hannon, and Reale equations proved to be the most accurate among the investigated resting energy expenditure prediction equations in highly trained Ukrainian adolescent male endurance athletes.

### **Bibliography**

1. Resting Energy Expenditure Prediction Equations in the Pediatric Population: A Systematic Review / J. Fuentes-Servín et al. *Frontiers in Pediatrics*. 2021. Vol. 9. URL: <https://doi.org/10.3389/fped.2021.795364> (date of access: 04.04.2024).
2. Energy Requirements of Male Academy Soccer Players from the English Premier League / M. P. Hannon et al. *Medicine & Science in Sports & Exercise*. 2020. Publish Ahead of Print. URL: <https://doi.org/10.1249/mss.0000000000002443> (date of access: 04.04.2024).
3. Metabolic Rate in Adolescent Athletes: The Development and Validation of New Equations, and Comparison to Previous Models / R. J. Reale et al. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism*. 2020. Vol. 30, no. 4. P. 249–257. URL: <https://doi.org/10.1123/ijsnem.2019-0323> (date of access: 04.04.2024).

## **КЛЮЧОВІ СТРАТЕГІЇ ДОЛІКАРСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

**Марамуха Н. П.**

*аспірантка кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Надання долікарської медичної допомоги включає першу допомогу та втручання, що можуть бути здійснені особами, які не є медичними працівниками, до прибуття кваліфікованих медичних працівників або до можливості доставити потерпілого до медичного закладу. Основна мета долікарської допомоги – зберегти життя, запобігти погіршенню стану здоров'я та полегшити страждання потерпілого [2]. Так, перш ніж надавати будь-яку допомогу, необхідно переконатися, що навколишнє середовище безпечне для вас та потерпілого. Перевірити наявність потенційних загроз, таких як витік газу, вогонь або небезпека обвалу. Наступним кроком є перевірка, чи є потерпілий при свідомості та чи дихає він. Якщо потерпілий не дихає або його дихання ненормальне (наприклад, дуже повільне або переривчасте), необхідно негайно розпочати серцево-легеневу реанімацію. Якщо потерпілий свідомий, але травмований, необхідно допомогти йому зайняти найбільш комфортну позицію і забезпечити нерухомість у разі підозри на переломи кісток, уникати руху травмованих частин тіла. Якщо є підозра на тепловий або сонячний удар (наприклад, через високу температуру тіла, запаморочення, нудоту), потерпілого необхідно перевести в прохолодне місце, забезпечити доступ свіжого повітря, злегка зволожити шкіру водою та дати випити прохолодної води.

Надання долікарської медичної допомоги – це критично важливі дії, які можуть врятувати життя або запобігти серйозним наслідкам травм до прибуття професійної медичної допомоги [1]. Отже під час спортивних змагань вищезазначене є ключовим аспектом забезпечення безпеки учасників, що вимагає чіткої підготовки, наявності необхідного обладнання та знань з першої допомоги від тренерів, організаторів і спортсменів.

Перед початком змагань, організатори змагань, як-от марафону у великому місті, розробляють детальний план медичного забезпечення. Вони визначають місця розташування медичних пунктів на маршруті марафону та у зонах великого скупчення глядачів, наприклад, на старті та фініші. Крім того, організатори координують дії з місцевими

службами екстреної допомоги, щоб забезпечити швидке реагування у разі надзвичайних ситуацій.

На великих спортивних заходах, як-от тенісному турнірі, медичні пункти оснащені всім необхідним для надання долікарської допомоги: від аптечок першої допомоги до обладнання для реанімації, що дозволяє оперативно реагувати на різноманітні медичні інциденти, від незначних порізів та саден до серцевих нападів.

Для забезпечення безпеки на масових заходах, які відвідують тисячі людей, наприклад, на чемпіонаті світу з футболу, організатори проводять спеціальні тренінги з першої допомоги для своїх співробітників і волонтерів, що гарантує, у разі потреби кожен член команди може надати ефективну допомогу, поки не прибуде професійний медичний персонал. Пам'ятний інцидент з Олегом Гусєвим, коли у березні 2014-го під час матчу «Дніпро»-«Динамо» він отримав у зіткненні з воротарем суперника струс мозку першого ступеня та перелом щелепи. Гусєв знепритомнів, у нього запал язик і почалися судоми. Джаба Канкава, що опинився поруч, прибіг до Гусєва, перевернув його і дістав язик із рота, щоб він не задихнувся. Згадана ситуація підкреслює важливість навичок першої допомоги не тільки серед медичних працівників, але й учасників спортивних змагань. Випадок показує, як важливо вміти реагувати на потенційно небезпечні для життя ситуації, навіть на полі.

Під час проведення змагань з гірськолижного спорту в горах, де доступ до медичної допомоги може бути утруднений, організатори встановлюють зв'язок з рятувальними службами та гелікоптерами медичної евакуації, та забезпечує можливість швидкого транспортування травмованих глядачів до найближчих лікарень.

На змаганнях з легкої атлетики, де стрес і хвилювання можуть спричинити панічні атаки серед глядачів, медичний персонал також готовий надавати психологічну підтримку, допомагаючи людям заспокоїтися та впоратися з емоційним напруженням. Також особливо увагу приділяють забезпеченню доступу до чистої питної води, особливо в жарку погоду, щоб запобігти випадкам зневоднення. Медичні команди моніторять стан глядачів, надаючи допомогу при перших ознаках нездужання.

У ході боксерського поєдинку або турніру зі змішаних бойових мистецтв, де ризик травм високий не тільки для спортсменів, але й для глядачів, що можуть бути емоційно захоплені подіями, медичні команди завжди готові надати допомогу. Наприклад, у випадку, коли глядач втрачає свідомість через стрес або занадто інтенсивні емоції, медичний персонал негайно забезпечує йому допомогу, використовуючи доступні засоби для стабілізації стану до прибуття швидкої.

У процесі масових заїздів на велосипедах, які часто проходять у віддалених або важкодоступних локаціях, організатори змагань заздалегідь планують маршрути евакуації та залучають рятувальні команди. Вони також забезпечують наявність медичних пунктів по всьому маршруту, готових надати допомогу не тільки спортсменам, але й зрителям, що можуть потребувати медичної допомоги через зневоднення або сонячні удари.

Кожен із цих прикладів підкреслює важливість готовності медичних команд реагувати не тільки на травми учасників, але й на будь-які надзвичайні медичні ситуації, які можуть виникнути серед глядачів, мінімізуючи ризики для здоров'я та життя, забезпечуючи безпечно і приємне досвід перегляду спортивних подій.

### **Література**

1. Марамуха Н. П. Формування у майбутніх бакалаврів фізичної культури і спорту готовності до надання долікарської медичної допомоги як проблема фахової підготовки. 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, 2022. Випуск 3К (147) 22. С. 257-261. DOI 10.31392/NPU-nc.series15.2022.3K(147).55.

2. Марамуха Н. П. Методологічне підґрунтя формування у майбутніх бакалаврів фізичної культури і спорту готовності до надання долікарської медичної допомоги. Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка № 3 (351), 2022. С. 297-307. DOI: 10.12958/2227-2844-2022-3(351)-297-306.



## **ФІЗИЧНА РЕКРЕАЦІЯ ЯК ОДИН ІЗ ФУНДАМЕНТАЛЬНИХ НАПРЯМІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ**

**Мороз Ю. М.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
завідувач кафедри фізичного виховання  
та психолого-педагогічних дисциплін,  
Уманський національний університет садівництва  
м. Умань, Україна*

Необхідною умовою для існування в соціумі є збереження та зміцнення власного здоров'я. Постійне емоційне та інтелектуальне навантаження, стресові ситуації, нервова напруга потребує своєчасного відновлення сил, здоров'я, поповнення запасів життєвої енергії тощо. Одним із засобів досягнення балансу між інтенсивною навчальною діяльністю та відновленням фізичних, інтелектуальних та емоційних сил особистості є рекреаційна діяльність. Рекреаційне середовище має значний потенціал у формуванні готовності до збереження та зміцнення здоров'я. Оздоровчо-рекреаційна діяльність має більш практичний, ніж теоретичний характер. Найбільше вона реалізується в межах занять фізичною культурою. Фізична культура як самостійна галузь, яка передбачає реалізацію соціальних, оздоровчих, виховних, освітніх та інших функцій поділяється на такі напрямки: 1. Спорт вищих досягнень та масовий спорт. 2. Фізичне виховання. 3. Фізична рекреація. 4. Фізична реабілітація. 5. Кондиційне тренування [4].

Однією із самостійних форм функціонування фізичної культури, яка повинна задовольнити потреби населення в активному відпочинку та покращувати рухливу активність і спілкування є фізична рекреація. У період незадовільних економічних умов, зміни або знецінення соціальних орієнтирів фізична рекреація набуває нової, біль значущої ваги. Особливості виробничого процесу негативно впливають на особистість. Праця як така, несприятливо впливає на особистість через середовище на виробництві (загазованість, шум, тощо), особливості її організації (фізично тяжкий, монотонний процес), особливості місця роботи, впливу метеорологічних, географічних умов та інших факторів. Все це незадовільно впливає на психічний та емоційний стан людини, потребує зміни виду діяльності, активного відпочинку, релаксації [6].

Фізична рекреація – це вид фізичної культури, який передбачає в собі використання фізичних вправ, різних видів вправ у спрощених формах для активного відпочинку, та отримання задоволення від цього процесу,

розваг, зміни видів діяльності [3]. До форм фізичної рекреації відносять фізкультурно-спортивні заходи, туристичні походи з фіксованим навантаженнями, заняття фізичними вправами, тощо, що покращує здоров'я, повноцінний відпочинок, сприяє задоволенню рухових потреб, пов'язаних із змістовним фізичним навантаженням. Виділяють багато особливостей, які формують основний зміст фізичної рекреації: – орієнтується на рухову активність; – як основний засіб використовуються фізичні вправи; – здійснюється у вільний чи спеціально виділений час; – включає культурні елементи; – містить інтелектуальні, емоційні, фізичні структурні складові; – має переважно розважально-пізнавальну особливість; – здійснюється за добровільною згодою; – має оздоровчо-рекреаційний вплив на організм людини; – наявні відповідні рекреаційні послуги; – здійснюється переважно в природних умовах; – має науково-методичне підґрунтя [2].

Результати впливу фізичної рекреації на організм людини можна визначити за такими показниками: біологічний – сприяє відновленню функцій організму після тяжкої праці, покращує стан здоров'я; соціальний – сприяє інтеграції людей у соціальну спільноту, розкриває соціальний досвід, культурні цінності, формує адаптації до соціуму, та сприяє становленню самовизначення в соціумі; психологічний – формує емоційний стан особистості, який виникає під впливом відчуття внутрішнього задоволення, задоволення від зняття напруги та стресу; естетичний – формує позитивну реакцію на сприйняття власного тіла, навколишнього середовища, можливості кращого і глибшого його пізнання; освітній та виховний – сприяє покращенню фізичного, інтелектуального, морального стану особистості; культурний – сприяє засвоєнню культурних цінностей, створенню нових особистісних орієнтирів.

На сучасному етапі розвитку суспільства відпочинок, фізична рекреація, оздоровлення – є найвагомішою соціальною цінністю. Тому за останні роки у світовому масштабі поступово зростає значення фізичної рекреації. Це пов'язано перш за все з економічним розвитком країни, зростанням загальноосвітнього рівня населення. Крім того, надмірний індустріальний розвиток, забруднення навколишнього середовища, збільшення психологічного та фізичного навантаження на людину через збільшення темпу життя, змушує велику кількість людей шукати відпочинок та оздоровлення [1]. В Україні є великі можливості не тільки для відпочинку, а і для відтворення функціональних можливостей свого організму, оздоровлення. Потребу людини у відпочинку викликає втому. Відпочинок дає змогу здійснити одну з фундаментальних людських потреб в релаксації, в переключенні зусиль і уваги з одного предмета на інший, тобто в рекреаційній потребі. Потреба у рекреації зумовлена в першу чергу фізіологічною природою

організму, а також різноманітними психологічними і соціальними навантаженнями. Потреба людини у рекреації пов'язана з її протилежною потребою – активності. У людській діяльності ці потреби реалізуються в ритмічному чергуванні активності-відпочинку. Відпочинок є засобом відтворення життєвих сил людини. Відпочинок, як і ряд інших первинних потреб (у їжі, гігієнічних процедурах), створює умови для відтворення людської активності.

Розуміння значимості відпочинку набагато більше за його фізіологічну основу, яка пов'язана з релаксацією. Відпочинок, перш за все, повинен реалізовуватись через активні форми дозвілля, які пов'язані з актуалізацією соціального і культурного буття людини. Активна форма відпочинку містить у собі заміну одного динамічного заняття іншим, а також зміну оточення навкруги, зміну вражень, відволікання від повсякденних і одноманітних справ та ін. Вважається ефективним активний відпочинок, коли він включає в себе заняття фізичними вправами, рухову активність, а також улюблену справу, особливо якщо вона насичена творчістю. Такий відпочинок і відновлювальні заходи дають можливість вибору різних цікавих занять у вільний час, включаючи і ті, які носять яскраво виражений соціальний та культурний характер. В період активного відпочинку відбувається ефективне оздоровлення, відновлюється працездатність. Відпочинок має складну будову, та впливає на різні біологічні, фізіологічні, психологічні, соціальні, культурні аспекти буття особистості. Відпочинок, як такий, лише частково перетинається з вільним часом або дозвіллям людини, виходячи в цілому за їх рамки. У більш ширшій інтерпретації розуміння та значимість відпочинку зближується з явищем рекреації [5].

Отже, виходячи з вище сказаного, можна стверджувати, що проблема організації рекреаційних занять та відношення населення до них вивчена на недостатньому рівні. Аналіз динаміки організаційних форм проведення вільного часу свідчить про те, що в їх функціонуванні простежується відсутність спадкоємності, наукового обґрунтування напрямків та форм діяльності, спостерігається стереотипність, відсутність орієнтації на рекреаційні інтереси та потреби різних верств населення, що спонукає до більшого детального дослідження та узагальнення феномену рекреації.

### Література

1. Андреева О., Благий О. Аспекти підготовки кадрів з рекреаційно-туристської діяльності. Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення: матеріали IV Всеукр. конф. Львів, 2004. С. 167.
2. Андреева О. В. Фізична рекреація: монографія. Київ: ТОВ «НВП Поліграфсервіс», 2014. 280 с.

3. Bielikova N., Indyka S. Formation of the operational-actionable component of the future physical rehabilitation specialists' readiness to health protection activity. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки/уклад. А. В. Цьось, С. П. Козіброцький. Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. ЛесіУкраїнки, 2014. № 4 (28). С. 30–35.

4. Дутчак М. В. Класифікація професій у сфері фізичної культури і спорту України: стан та перспективи. Спорт. наука України, 2010. № 2. С. 25–41.

5. Жданова О. Господарчук Т. Участь центрів фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх» у вирішенні проблеми оптимізації обсягів рухової активності населення. Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення: матеріали IV Всеукр. конф. Львів: ЛДУФК, 2008. С. 169–173.

6. Педагогічне проектування як засіб становлення і розвитку ключових компетентностей суб'єктів освітнього простору : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. 14–15 жовт. 2010 р., Запоріжжя / ред.: К. Л. Крутій; Є. М. Павлютенков; Ін-т інновац. технологій і змісту освіти. – Запоріжжя: ЛПС, 2010. 316 с.

## **ФІЗІОЛОГІЧНІ І ПСИХОЛОГІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ГРАВЦІВ-ЗАХИСНИКІВ РІЗНИХ ІГРОВИХ ВИДІВ СПОРТУ**

**Осадча Л. А.**

*кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичного виховання  
та психолого-педагогічних дисциплін,  
Уманський національний університет садівництва  
м. Умань, Україна*

**Гребінюк Н. М.**

*старший викладач кафедри фізичного виховання  
та психолого-педагогічних дисциплін,  
Уманський національний університет садівництва  
м. Умань, Україна*

У зв'язку із особливостями ігрової діяльності у спортивних іграх існує розподіл гравців за ігровими амплуа. В залежності від ігрових амплуа, кожний з гравців виконує лише їм властиві функції [1].

Для того, щоб вдало здійснювати захисні дії під час протидій із суперником до гравців захисної лінії висуваються певні вимоги, серед яких визначають наявність певних антропометричних даних, прояви необхідних показників фізичних здібностей, належний рівень фізичної та техніко-тактичної підготовленості, вміння «читати» і «передбачати» можливий перебіг різних ігрових ситуацій у протистоянні із гравцями команди суперників, які ведуть атакувальні дії [3, 4].

Для гравців-захисників у спортивних іграх важливими є різноманітні фізичні здібності, такі як сила, швидкість, спритність, стрибучість та витривалість. Силові здібності найбільш виражені в тих видах спортивних ігор, де дозволяється фізичний контакт із суперником, наприклад, у ситуаціях відбору м'яча чи боротьби за позицію, при цьому, звичайно, враховуються правила гри. Фізичні здібності, такі як спритність, швидкість та швидко-силові параметри, виявляються у виконанні різноманітних рухів гравців, таких як біг, стрибки, падіння, а також у виконанні захисних прийомів під час гри [2, 3, 4, 5].

Для успішного виконання захисних завдань під час гри захисникам необхідно мати належний рівень технічної та тактичної підготовленості.

Адекватний рівень тактичної підготовки передбачає ефективне виконання як індивідуальних, так і групових або командних захисних

дій. Високий рівень техніко-тактичної підготовки гравців у спортивних іграх є вельми важливим елементом для досягнення успіху на рівні як клубних, так і збірних команд у різних видах спорту [6, 7].

У спортивних іграх результативність захисної гри гравців напряму залежить від їх здатності швидко сприймати інформацію в різних ігрових ситуаціях, миттєво аналізувати її та приймати рішення для подальшого виконання захисних дій. Навички «читання гри» і передбачення можливих ходів суперників є критичними для гравців захисного ланцюга у грі, і вони визначають їхню успішність у виконанні захисних завдань [8, 9].

Згідно з думкою фахівців у галузі спортивних ігор та науковців, у сучасних спортивних змаганнях перевагу матимуть атлети, які відзначаються наявністю відповідних показників фізичного розвитку, мають належний рівень підготовки як з фізичних, так і технічних і тактичних аспектів, а також проявляють високі результати в нейродинамічних властивостях [7].

Згідно з різними дослідниками, основою здатності спортсменів до швидкої орієнтації та правильного прийняття рішень у ході спортивних змагань є прояви нейродинамічних функцій. Серед цих функцій важливі індивідуально-типологічні характеристики ЦНС, такі як функціональна рухливість (ФРНП), сила (СНП) та врівноваженість (ВНП) нервових процесів, а також сенсомоторні реакції різної складності, такі як прості зорово-моторні реакції (ПЗМР) та реакції на складніші подразники (РВ1-3 та РВ2-3) [6, 7, 8].

Згідно з висновками науковців та фахівців у галузі спорту, для висококваліфікованих спортсменів, які спеціалізуються у різних видах спорту, ключовими факторами є характеристики нейродинамічних функцій. Серед цих функцій особливо важливі сенсомоторні реакції різної складності та індивідуально-типологічні характеристики центральної нервової системи [9].

На прикладі спортивних ігор можна відзначити, як спортсмени виявляють нейродинамічні функції шляхом швидкого руху під час гри, вправного виконання різноманітних ігрових прийомів та ефективної тактичної взаємодії з партнерами по команді. Вміння «читати» різні ігрові ситуації під час змагальної діяльності та швидко, раціонально та ефективно реагувати на них є ключовими ознаками прояву нейродинамічних функцій у спортивних іграх. Ці психофізіологічні характеристики, разом з високим рівнем фізичної, технічної, тактичної та психологічної підготовки, визначають успіх у досягненні високого рівня спортивної майстерності, зокрема у таких ігрових дисциплінах як баскетбол, волейбол, футбол, хокей тощо. Для гравців-захисників, що спеціалізуються у спортивних іграх, головним завданням є організація

та виконання «надійних, ефективних захисних дій» команди, а також, залежно від тактичних вимог, участь у атакувальних діях.

Наші дослідження показали, що захисники-футболісти мають кращі показники нейродинамічних функцій порівняно з атлетами з інших видів спортивних ігор, таких як баскетбол, волейбол, хокей на траві і хокей. Слід зазначити, що результати тестування спортсменів із інших видів спорту (окрім футболістів) значно не відрізнялися. На нашу думку, кращі показники у захисників-футболістів можна пояснити тим, що з ними проводилося більше тестувань на нейродинамічні властивості, що, мабуть, вказує на більш об'єктивні результати у цієї групи гравців.

Загальновідомо, що індивідуально-типологічні характеристики центральної нервової системи (ЦНС) є генетично визначеними і передаються спадково. Сенсомоторні реакції різного рівня складності відображають функціональний стан організму та можуть змінюватися в залежності від фізичного та психологічного стану людини, включаючи спортсменів. Саме тому дослідження нейродинамічних функцій повинно проводитися постійно і систематично, особливо у взаємодії зі спортсменами під час тренувань, перед змаганнями та під час самого змагального процесу. Важливо також проводити подібні обстеження під час відбору спортсменів в залежності від їх ігрових амплуа, особливо у контексті спортивних ігор. Адже невідповідність певних показників нейродинамічних функцій у гравців може значно впливати на їхній рівень спортивної майстерності та ефективність у виконанні відведених їм ігрових ролей у команді.

### Література

1. Вознюк Т.В. Сучасні ігрові види спорту: навчальний посібник. Вінниця: ДОВ «Вінниця». 2008. 350 с.
2. Лисенчук Г.А., Соломонко В.В., Соломонко О.В. Футбол. К.: Олімпійська література. 2007. 288 с.
3. Ровний А.С., Лизогуб В.С. Психосенсорні механізми управління рухами спортсменів. Харків: ХНАДУ. 2016. 359 с.
4. Костюкевич В.М. Теоретичні та методичні основи моделювання тренувального процесу спортсменів ігрових видів спорту: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора наук з фіз. вих. та спорту: спец. 24.00.01 «Олімпійський і професійний спорт». Київ. 2012. 41 с.
5. Мітова О. Технологія реалізації системи контролю у командних спортивних іграх в процесі багаторічного удосконалення. Фізична культура, спорт та здоров'я нації. 2020. № 10(29):83-91.
6. Мінгальов О. Г., Дрегваль І. В. Аналіз функціонального стану сенсомоторної реакції та основних нервових процесів спортсменів ігрових видів спорту. Вісник проблем біології і медицини. 2017. № (4). С. 268-270.

7. Міщенко В.С. Психофізіологічний стан висококваліфікованих спортсменів з різним рівнем нейродинамічних функцій. Вісник Черкаського університету. 2017. № 2. С. 45-53.

8. Глазирін І.Д., Артеменко Б.О. Зв'язок психофізіологічних та нейродинамічних функцій з техніко-тактичною підготовленістю волейболістів. Педагогіка, психологія та медико-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. 2013. № (6). С. 25-29.

9. Артеменко Б.О. Зв'язок функціональної рухливості нервових процесів з успішністю ігрової діяльності волейболістів високої кваліфікації. Вісник Черкаського університету. 2018. №2. С. 15-19.



## **ДІЕТОЛОГІЧНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ У ОСІБ, ЩО ЗАЙМАЮТЬСЯ ОЗДОРОВЧИМ ФІТНЕСОМ**

**Палладіна О. Л.**

*кандидат медичних наук,*

*доцент кафедри медико-біологічних дисциплін,*

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

Метаболічний синдром (МС) є однією з найактуальніших проблем сучасної медицини. Особливо гостро ця проблема стоїть у високорозвинених країнах, що пов'язано з тим що населення страждає від переїдання та веде малорухливий образ життя. Метаболічний синдром є одним із провідних факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань (ССЗ), цукрового діабету (ЦД), онкології, безпліддя, може призводити до ранньої інвалідації та смерті. Доведено, що, абдомінальне ожиріння та надлишкова маса тіла нерозривно пов'язані з розвитком метаболічного синдрому.

Метою роботи було дослідити ефективність дієтологічного супроводу осіб з метаболічним синдромом, що займаються оздоровчим фітнесом і визначити найбільш ефективні дієтологічні засоби.

Дослідження проводилося на базі одного з фітнес клубів міста Києва. Було проведено опитування (анкетування) 32 чоловіків з надлишковою масою тіла. Серед них було відібрано 18 осіб з ознаками метаболічного синдрому у віці від 36 до 48 років. Відібрані особи були поділені на три групи по 6 чоловіків в кожній. Учасники I групи дотримувались 5-разового режиму харчування, учасники II групи – 3-разового, а учасники III групи 3-разового режиму харчування і додатково приймали вітамін Д 3 у дозі 2000 МО. Дослідження проводилося протягом 3 місяців, усі учасники ставили за мету зменшити масу тіла та покращити загальне самопочуття. Всі учасники мали однакову фізичну активність протягом чотирьох годин на тиждень: силовий фітнес дві години на тиждень та аеробні тренування дві години на тиждень. Додатково учасникам дослідження було рекомендовано щоденно проходити не менше 5 тисяч кроків на добу і не користуватися ліфтом. Всі учасники дотримувались субкалорійної дієти зі зниженим вмістом вуглеводів (до 2,5 г/кг маси тіла) і їм були надані конкретні рекомендації з харчування.

Для досягнення поставленої мети й вирішення завдань дослідження було використано наступні методи: для вирішення поставлених завдань застосовувались наступні методи: теоретичний аналіз та узагальнення сучасної науково-методичної літератури; анкетно-опитувальні; антропометричні; біоімпендансометричні; метод математичної статистики.

Аналіз опитувальних листів показав, що зміна способу життя, а саме раціональне харчування в поєднанні з фізичною активністю здатні покращити самопочуття осіб з метаболічним синдромом. Найкращі результати було отримано в III групі.

Згідно з рекомендаціями IDF діагноз МС встановлюється при наявності ожиріння вісцерального типу, що визначається з урахуванням окружності талії. Первинне вимірювання ОТ у всіх учасників дослідження становило в середньому 104,5 см, проти значень не більше 94 см для чоловіків європейської етнічної групи, рекомендованих IDF. Щомісячні вимірювання ОТ показали зменшення цього показника в усіх групах. Найбільших успіхів досягли учасники III групи, в яких ОТ досягла верхньої межі норми.

Первинний розрахунок ІМТ показав наявність ожиріння I ступеню у всіх учасників дослідження (ІМТ 30,8). Під впливом застосованих нами дієтологічних засобів цей показник покращився у всіх учасників дослідження, але найкращі результати ми отримали у учасників III групи (ІМТ дорівнювалось: I група 28,6, II – 27,3, III – 26,1).

На початку нашого дослідження вміст загального жиру в організмі складав 28% проти рекомендованої верхньої межі 22%. Дотримання раціонального харчування та збільшення фізичної активності значно покращило цей показник до: I група -25,3%, II – 23,9%, III – 22%. Після 3 місяців дотримання запропонованих дієтологічних заходів найкращі результати спостерігались серед учасників III групи. Загальний вміст жиру у учасників цієї групи знизився на 5,8% і практично досягнув верхньої межі норми для чоловіків цієї вікової групи. Вміст вісцерального жиру, що є ознакою абдомінального ожиріння, на початку дослідження складав 14,7%, що значно перевищує норму. Наприкінці дослідження цей показник також мав тенденцію до зниження, хоча в жодній групі не досяг нормальних значень.

Висновки. Проведене дослідження показало, що метаболічний синдром є широко розповсюдженим серед чоловіків з надлишковою масою тіла, що займаються оздоровчим фітнесом. Дієтологічний менеджмент чоловіків з метаболічним синдромом крім занять оздоровчим фітнесом і дотримання раціонального харчування, повинен обов'язково включати трьохразовий режим харчування і додатковий прийом вітаміну Д<sub>3</sub>, що підтверджується покращенням самопочуття, даними антропометрії, біоімпендансометрії та даними біохімічних лабораторних досліджень.

## Література

1. Stanley S Wang. Metabolic syndrome. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/165124-overview> [Accessed 15th August 2021].
2. Kassi E, Pervanidou P, Kaltsas G, Chrousos G. Metabolic syndrome: definitions and controversies. *BMC Med.* 2011 May 5;9:48. doi: 10.1186/1741-7015-9-48.
3. Rabe K, Lehrke M, Parhofer KG, Broedl UC. Adipokines and insulin resistance. *Mol Med.* 2008 Nov-Dec;14(11-12):741-51. doi: 10.2119/2008-00058.Rabe.
4. Mansego ML, Redon J, Martinez-Hervas S, Real JT, Martinez F, Blesa S, et al. Different impacts of cardiovascular risk factors on oxidative stress. *Int J Mol Sci.* 2011;12(9):6146-63. doi: 10.3390/ijms12096146.
5. Stern MP, Williams K, González-Villalpando C, Hunt KJ, Haffner SM. Does the metabolic syndrome improve identification of individuals at risk of type 2 diabetes and/or cardiovascular disease? *Diabetes Care.* 2004 Nov;27(11):2676-81. doi: 10.2337/diacare.27.11.2676.
6. Індекс Здоров'я. Україна-2019: Результати загальнонаціонального дослідження (Health Index. Ukraine-2019: Results national research). Kyiv: Health Index Ukraine; 2020. Available from: [http://health-index.com.ua/HI\\_Report\\_2019\\_Preview.pdf](http://health-index.com.ua/HI_Report_2019_Preview.pdf). [Accessed 15th August 2021].
7. Kaur J. A comprehensive review on metabolic syndrome. *Cardiol Res Pract.* 2014;2014:943162. doi: 10.1155/2014/943162
8. Dinca M, Serban MC, Sahebkar A, Mikhailidis DP, Toth PP, Martin SS, et al. Does vitamin D supplementation alter plasma adipokines concentrations? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Pharmacol Res.* 2016 May; 107:360 – 71. doi: 10.1016/j.phrs.2016.03.035.
9. Nimitphong H, Samittarucksa R, Saetung S, Bhirommuang N, Chailurkit LO, Ongphiphadhanakul B. The effect of vitamin D supplementation on metabolic phenotypes in Thais with prediabetes. *J Med Assoc Thai.* 2015 Dec;98(12):1169-78.
10. Di Pierro F, Bressan A, Ranaldi D, Rapacioli G, Giacomelli L, Bertuccioli A. Potential role of bioavailable curcumin in weight loss and omental adipose tissue decrease: preliminary data of a randomized, controlled trial in overweight people with metabolic syndrome. Preliminary study. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2015 Nov; 19(21):4195-202.

**МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ  
БАКАЛАВРІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ**

**Романенко О. В.**

*доктор біологічних наук, професор,  
завідувач кафедри біології,  
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця  
м. Київ, Україна*

**Гурняк О. М.**

*кандидат біологічних наук,  
старший викладач кафедри біології,  
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця  
м. Київ, Україна*

**Кравчук М. Г.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри біології,  
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця  
м. Київ, Україна*

Законом України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» № 1053-IX від 3 грудня 2020 року до числа фахівців з реабілітації віднесено широке коло медичних працівників, зокрема й асистентів фізичних терапевтів та ерготерапевтів, підготовка яких здійснюється в закладах вищої освіти [1]. Зараз бажаючі оволодіти професією асистента фізичного терапевта можуть пройти навчання за Освітньо-професійною програмою першого (бакалаврського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація» (спеціалізація 227.01 «Фізична терапія»). Відповідним Стандартом вищої освіти [2] передбачено, що підготовка таких фахівців має відбуватися із урахуванням у тому числі досягнень медико-біологічних наук. Тому логічним стало включення навчальної дисципліни «Медична біологія» до Освітньо-професійних програм згаданого спрямування, що впроваджуються у ряді закладів вищої освіти [3; 4]. Ця природничо-наукова дисципліна є зосередженою на фундаментальних питаннях, що стосуються забезпечення життєдіяльності людини та її відносин з оточуючою біотою, є спрямованою на розкриття механізмів, завдяки

яким здійснюється відновлення та підтримання здоров'я людини і які реалізуються на різних рівнях організації життя: на молекулярному, на клітинному, на організмовому тощо [5; 6; 7]. Під час вивчення медичної біології здобувачі вищої освіти оволодівають необхідними медичному працівникові знаннями та практичними навичками з біології клітини, з біології індивідуального розвитку, з основ генетики людини, з екології та медичної паразитології. При цьому в ході організації навчального процесу з названої дисципліни мають враховуватися психологічні особливості студентів і повинно передбачатися звернення їхньої уваги на біоетичних аспектах застосування набутих ними знань та умінь [8; 9].

Підручням для ефективної аудиторної та позааудиторної роботи з медичної біології майбутніх фахівців з фізичної терапії мають слугувати отримані ними напередодні вступу до закладу вищої освіти знання з біології людини, з загальної біології, з біології тварин, з біології рослин [10; 11; 12; 13]. Зі згаданими вище акцентами на природничій підготовці бакалаврів фізичної терапії кореспондується включення до програм їхньої підготовки в ряді зарубіжних університетів таких навчальних дисциплін як «Прикладна біологія», «Медична генетика» [14].

При формуванні Освітньо-професійних програм з метою забезпечення підготовки здобувачів вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація» (спеціалізація 227.01 «Фізична терапія») розробниками враховуються особливості бачення науково-педагогічними працівниками саме конкретного закладу вищої освіти оптимальних напрямків та підходів до підготовки асистентів фізичних терапевтів, тому очікуваними стають у таких Освітньо-професійних програмах певні відмінності в назві навчальної дисципліни, якою передбачається викладання студентам актуальних питань біології клітини, біології індивідуального розвитку, основ генетики людини, екології, медичної паразитології, в кількості передбачених для такої навчальної дисципліни кредитів за Єдиною кредитно-трансферною системою й у співвідношенні навчальних годин виділених для лекцій, практичних занять, самостійної позааудиторної роботи студентів, у формі підсумкового контролю тощо [2; 3; 15; 16].

### Література

1. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я : Закон України від 3 грудня 2020 року № 1053-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>
2. Про затвердження Стандарту вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти : Наказ Міністерства освіти і науки України від 19 грудня 2018 року № 1419. URL: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zatverdzhennya->

standartu-vishoyi-osviti-za-specialnistyu-227-fizichna-terapiya-ergoterapiya-dlya-pershogo-bakalavrskogo-rivnya-vishoyi-osviti

3. Освітньо-професійна програма «Фізична терапія, ерготерапія» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація», спеціалізація 227.1 «Фізична терапія», галузі знань 22 «Охорона здоров'я». – Львів: Вищий приватний навчальний заклад «Львівський медичний університет», 2023. URL: <https://medinstytut.lviv.ua/op-227/> <https://medinstytut.lviv.ua/wp-content/uploads/OPP-Therapy-and-Rehabilitation-2023.pdf>

4. Освітньо-професійна програма «Фізична терапія» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація», спеціалізація 227.1 «Фізичний терапевт», галузі знань 22 «Охорона здоров'я», кваліфікація: «Бакалавр фізичної терапії». – Київ: Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, 2023. URL: <https://drive.google.com/file/d/1NhFVe3Xkr6SrpoQN6k4ovX3Dky-1gcQp/view>

5. Медична біологія: Підручник / В.П. Пішак, Ю.І. Бажора, Ш.Б. Брагін, З.Д. Воробець, С.І. Дубінін, Г.Ф. Жегунов, Л.Є. Ковальчук, В.О. Корольов, О.В. Костильов, Н.А. Кулікова, Р.П. Піскун, О.В. Романенко, О.Г. Слесаренко, М.В. Стеблюк, С.М. Федченко; За ред. В.П. Пішака, Ю.І. Бажори. Видання 3-є. Вінниця: НОВА КНИГА, 2017. 608 с.

6. Медична біологія: Посібник з практичних занять / О.В. Романенко, М.Г. Кравчук, В.М. Грінкевич, О.В. Костильов; За ред. О.В. Романенка. 2-є вид. Київ: ВСВ «Медицина», 2020. 472 с.

7. Медична біологія: Посібник з практичних занять / О.В. Романенко, М.Г. Кравчук, В.М. Грінкевич, Н.Б. Власова-Шаніна, О.В. Костильов; За ред. О.В. Романенка. Київ: Здоров'я, 2005. 372 с.

8. Погоріла І.О., Романенко О.В. Психолого-педагогічні аспекти організації екологічної освіти у вищих навчальних закладах. Екологія: вчені у вирішенні проблем науки, освіти і практики: збірник доповідей учасників Міжнародної науково-практичної конференції (24–25 травня 2007 р., м. Житомир). Житомир: Видавництво «Державний агроекологічний університет», 2007. С. 230–234.

9. Романенко О.В. Психологічні аспекти професійного становлення студента-майбутнього лікаря. Проблеми загальної та педагогічної психології: збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України [За ред. С.Д. Максименка]. Том. XII, Ч. 1. Київ. 2010. С. 497–517.

10. Біологія. Ч.1. Ботаніка: навчальний посібник для вступників до Національного медичного університету імені О.О. Богомольця / О.В. Романенко, О.В. Головченко, О.А. Жгут, М.Г. Кравчук; За

редакцією О.В. Романенка. Видання 2-ге, виправлене. Київ: КІМ, 2019. 88 с.

11. Біологія. Ч. 2. Зоологія: навчальний посібник для вступників до Національного медичного університету імені О.О. Богомольця / О.В. Романенко, О.В. Головченко, О.А. Жгут, М.Г. Кравчук; За редакцією О.В. Романенка. Видання 2-ге, виправлене. Київ: КІМ, 2019. 112 с.

12. Біологія. Ч.3. Біологія людини: навчальний посібник для вступників до Національного медичного університету імені О.О. Богомольця / О.В. Романенко, І.О. Погоріла, М.Г. Кравчук, Л.В. Чернобровкіна; За редакцією О.В. Романенка. Видання 2-ге, виправлене. Київ: КІМ, 2019. 116 с.

13. Біологія. Ч.4. Загальна біологія: навчальний посібник для вступників до Національного медичного університету імені О.О. Богомольця / О.В. Романенко, О.А. Жгут, М.Г. Кравчук, О.В. Головченко; За редакцією О.В. Романенка. Видання 2-ге, виправлене. Київ: КІМ, 2019. 136 с.

14. Базильчук О.В., Сущенко Л.П. Характеристика італійського досвіду професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії у вищих навчальних закладах. Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. 2017. Вип. 2. С. 150–155.

15. Освітньо-професійна програма «Фізична терапія» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація», спеціалізація 227.01 «Фізична терапія», освітня кваліфікація: «Бакалавр фізичної терапії». – Харків: Харківська державна академія фізичної культури, 2023. URL: <https://khdafk.com.ua/wp-content/uploads/2023/11/opp-fizychna-terapiya.pdf>

16. Освітньо-професійна програма «Фізична терапія» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація», спеціалізація 227.01 «Фізична терапія», галузі знань 22 «Охорона здоров'я», освітня кваліфікація: «Бакалавр фізичної терапії, ерготерапії». – Тернопіль: Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського, 2023. URL: [https://drive.google.com/file/d/1\\_iWeOYTc-8YRo\\_BrSlxfv3VVQOYJh1O/view](https://drive.google.com/file/d/1_iWeOYTc-8YRo_BrSlxfv3VVQOYJh1O/view)

**ПРІОРИТЕТНІСТЬ БАЗОВИХ АСПЕКТІВ ЗАНЯТЬ  
АКВАФІТНЕСОМ В СИСТЕМІ ЗБЕРЕЖЕННЯ  
ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**

**Соверда І. Ю.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту,  
викладач циклової комісії плавання,  
Відокремлений структурний підрозділ  
«Івано-Франківський фаховий коледж фізичного виховання  
Національного університету фізичного виховання і спорту України»  
м. Івано-Франківськ, Україна*

**Юхимук В. П.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
завідувач циклової комісії теорії і методики фізичного виховання,  
Відокремлений структурний підрозділ  
«Івано-Франківський фаховий коледж фізичного виховання  
Національного університету фізичного виховання і спорту України»  
м. Івано-Франківськ, Україна*

**Павляшик В. В.**

*завідувач циклової комісії плавання,  
Відокремлений структурний підрозділ  
«Івано-Франківський фаховий коледж фізичного виховання  
Національного університету фізичного виховання і спорту України»  
м. Івано-Франківськ, Україна*

На сьогоднішній день залучення різних верств населення до активних, систематичних занять фізичними вправами задля збереження і зміцнення здоров'я є одним із визначальних чинників суспільного життя світової спільноти. Проте водночас, сучасний рівень оздоровчої рухової активності в реаліях сьогодення серед нашого суспільства, на превеликий жаль, ще далекий від бажаного. Фізична пасивність, характерна для більшості населення незалежно від віку та статі, на тлі проблем екології, рівня життя, високого ступеня тригерної дії від поширення коронавірусної інфекції у 2019 році SARS-CoV-2, повномасштабної війни російської федерації проти України з 2022 року зумовлює високу захворюваність населення різної етіології. А, в свою



чергу, відсутність компенсуючих профілактично-оздоровчих заходів буде ще більше прискорювати процес «омолодження» немалою переліку захворювань неінфекційного типу [2, с. 3–4].

Беззаперечним є той факт, що комплексні рекреаційно-оздоровчі, спортивні заходи серед різних верств населення відіграють важливу роль у покращенні здоров'я громадян України, й значною мірою впливають на інші сфери нашого суспільства, зокрема культуру, економіку, політику тощо.

Систематичні заняття у воді, зокрема заняття аквафітнесом показані майже для всіх верств населення, оскільки мають широкий спектр дії: лікувально-профілактична, рекреаційна, оздоровча, навчально-спортивна та ін.

Унікальна оздоровча дія занять у воді пов'язана саме з активацією найважливіших функціональних систем організму під правильним розвантаженням опорно-рухового апарату, за рахунок зменшення сили земного тяжіння й високої енергетичної затрати. Окрім того, заняття у воді також є одним із найефективніших засобів загартування організму, стимулюють імунну систему, й, відповідно здійснюють загальнозміцнюючу дію для всього організму [3, с. 213].

У дослідженням Ю. С. Фурмана і С. В. Сальникової відмічено, що для занять аквафітнесом характерний високий рівень окисних процесів, й, відповідно прискорюються відновні процеси організму. Стан гіперкапічної гіпоксії викликає позитивні зміни потужності і ємності аеробних процесів забезпечення енергії для всього організму. Окисні процеси стимулюють прискореному утворенню станцій АТФ, які забезпечують енергією клітини. Саме тому, після занять аквафітнесом у людини двояке відчуття. З одної сторони, це відчуття наповнення енергією і легкість, з другої – приємна і відчутна м'язова втома, оскільки водне середовище суттєво ускладнює рухові дії. Також, такий вплив допомагає утворювати нові нейронні зв'язки, що є профілактикою процесів деменції [1, с. 317].

Гідростатичний тиск практично не відчувається, але створює масажний ефект для всього тіла. Фізично, по дії, це щось подібне до тугої стискаючої пов'язки, знімаючи яку (виходячи з води) відчувається приємна легкість, розслаблення. Відповідно, такий вплив має ланцюг позитивних фізіологічних процесів у організмі людини:

1) заспокоюється нервова система (нівелюються наслідки стресу, покращується самопочуття, сон, підвищується працездатність);

2) приємний тонус і постійний масаж надає можливість полегшити відчуття «кріпатури» – синдрому відстроченого м'язового болю (анг. Delayed onset muscle soreness, DOMS). Під час і після занять у воді, м'язи не відчувають перенапруження, так як постійний масаж водою значно

прискорює обмінні процеси, і, відповідно – знижує рівень накопичення молочної кислоти у м'язах.

Саме тому, після тренування виражено не відчувається дискомфорту і «налитості» в м'язах, а тільки приємний тонус;

3) покращується циркуляція крові, особливо відтік венозної, що вважається найоптимальнішою профілактикою проти варикозного розширення вен.

Гідростатичний тиск є якісною передумовою для «безпечної» роботи серцево-судинної системи. Під час роботи тіла у воді збільшується хвилиний об'єм крові (проходження за кожне скорочення серця). Завдяки цьому, у людей, які займаються у воді частота серцевих скорочень на 14 ударів менша у порівнянні із роботою на суші. Серце менше піддається стресовому впливу і безпечно оздоровлюється;

4) прискорюються обмінні процеси;

5) покращується стан шкіри;

6) профілактика виникнення целюліту. Шкіра стає пружною, еластичною.

Варто також відмітити, що гідростатичний тиск у поєднанні із виштовхуванням, опором перетворюють заняття у воді в ідеальний засіб для посттравматичної реабілітації. Це, в свою чергу, є особливо цінним для населення України, оскільки в умовах воєнного стану благополучне відновлення як військових, так і цивільних людей із порушеннями і травмами різних систем організму є одним із найважливіших завдань сьогодення серед нашого суспільства.

Вся спеціальна організована фізична активність, зокрема, на нашу думку, всі види оздоровчого фітнесу, лікувальна фізична культура, корекційні тренінги повинні бути зорієнтовані на те, щоб допомагати людині якомога довше підтримувати функціональність всього організму, зокрема опорно-рухового апарату як основного детермінанта, що демонструє становлення рівня фізичного здоров'я.

Вище перераховані властивості водного середовища із кваліфікованою роботою спеціаліста фізичної культури і спорту можуть слугувати найстійкішою і безпечнішою передумовою у процесах формування, підтримки і збереження здоров'я, покращення якості життя людини.

Перспективи подальших досліджень полягають: у апробації занять аквафітнесом серед різних верств населення, з формуванням практичних навичок проведення таких занять майбутніми фахівцями сфери фізичної культури; з метою збереження та зміцнення здоров'я та благополуччя людини, що, безумовно, сприятиме її гармонійному особистісному та професійному становленню.

## Література

1. Альошина А. І., Випасняк І. П., Кашуба В. О. Корекція тілобудови людини в процесі занять фізичними вправами: теоретичні та практичні аспекти : кол. Монографія. Луцьк : Вежа-Друк, 2022. 536 с.

2. Коструба Н. С. Фіщук О. С. Психічне здоров'я в умовах кризи: монографія. Луцьк: Вежа-Друк, 2023. 180 с.

3. Пірогова К. І. Диференційований підхід до занять аквафітнесом з жінками першого періоду зрілого віку з різними типами статури. *Молодь та олімпійський рух* : зб. тез доп. XIII Міжнар. конф. Молодих вчених, Київ, 2020. С. 211-3.

## НАПРЯМ 5. АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ ОЛІМПІЙСЬКОГО, ПАРАОЛІМПІЙСЬКОГО ТА ПРОФЕСІЙНОГО СПОРТУ

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-383-8-73>

### КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ФІЗІОЛОГІЧНОЇ ТА СИЛОВОЇ ПІДГОТОВКИ В ГАНДБОЛІ

**Андронов В. М.**

*аспірант кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

У сучасному висококонкурентному спортивному середовищі, де малі відмінності в підготовці можуть визначати результати змагань, розуміння наукових принципів та ефективне їх застосування є ключовими для досягнення переваги. Застосування останніх наукових досягнень у фізіології та тренувальному процесі дозволяє спортсменам покращувати свої фізичні показники, зменшувати ризик травматизму та оптимізувати відновлення [1, 5]. Крім того, специфічний фокус на розвитку аеробної й анаеробної витривалості, а також максимальної сили та вибухової сили, має безпосередній вплив на ігрову ефективність гандболістів, підвищуючи їхню здатність до швидкісного виконання технічних елементів і ефективної боротьби за позицію на полі [10].

Залежно від характеру ігрових дій у гандболі, важливо зосередитися на цілеспрямованому розвитку аеробної та анаеробної витривалості, що досягається через спеціалізовані тренування, що імітують інтенсивність і тривалість типових ігрових епізодів [3]. З фізіологічної точки зору, цілеспрямований розвиток аеробної й анаеробної витривалості в гандболі має вирішальне значення через специфіку ігрового процесу, який вимагає від спортсменів прояву високих швидкісно-силових якостей, витривалості та спроможності до швидкого відновлення між інтенсивними діями. Аеробна витривалість – це здатність організму виконувати тривалі фізичні навантаження за рахунок ефективної роботи серцево-судинної, дихальної системи та метаболічних процесів, що забезпечують вироблення енергії через окислення глюкози та жирів із доступом кисню [9, 10]. У гандболі аеробна витривалість необхідна для підтримки високого рівня енергії протягом усього матчу, що забезпечує спроможність спортсменів до виконання ефективних ігрових дій з мінімальною втратою якості. Анаеробна витривалість – це спроможність організму підтримувати високу інтенсивність роботи в умовах

обмеженого доступу кисню, коли енергія виробляється головним чином за рахунок гліколізу [7]. У гандболі, де часті короткі періоди інтенсивних ігрових дій, таких як спринти, потужні кидки, швидкісні маневри оборони та нападу, вимагають значного внеску анаеробної енергетичної системи. Розвиток анаеробної витривалості забезпечує здатність витримувати високі інтенсивності без значного падіння продуктивності, а також швидке відновлення між такими спринтами.

Унікальність гандболу полягає в необхідності постійного переходу між аеробними й анаеробними режимами роботи впродовж гри, що вимагає ефективної взаємодії між цими енергетичними системами, що означає, що тренувальний процес має включати в себе вправи, спрямовані на покращення переходу між аеробною й анаеробною роботою, а також на підвищення ефективності кожної з цих систем окремо. Зокрема, важливим є розвиток аеробної бази, що слугує фундаментом для підтримки анаеробної роботи, адже сильна аеробна система сприяє швидкішому відновленню після високоінтенсивних дій, знижуючи загальну втому та покращуючи відновлення анаеробних ресурсів [6]. Анаеробні зусилля, особливо ті, що спираються на гліколітичну систему, призводять до накопичення молочної кислоти та інших метаболітів, що може спричинити оксидативний стрес і втомлення м'язів [1]. Аеробна тренування допомагає підвищити капіляризацію та ефективність мітохондрій, що в свою чергу сприяє швидшому виведенню молочної кислоти з м'язів і зниженню втоми. Розвиток аеробної витривалості дозволяє спортсменам більш ефективно використовувати жирні кислоти як джерело енергії, що зменшує залежність від глікогену м'язів та печінки при тривалих або повторних інтенсивних зусиллях. Безумовно це важливо, оскільки запаси глікогену є обмеженими і їх виснаження може призвести до значного зниження продуктивності. Аеробні тренування сприяють підвищенню об'єму серця, покращенню м'язової кровопостачання, а також збільшенню об'єму легень і ефективності дихальної системи. Такі адаптації дозволяють краще насичувати кров киснем і ефективніше виводити вуглекислий газ, що підвищує загальну витривалість і спроможність до роботи в умовах дефіциту кисню.

Регулярні аеробні та анаеробні тренування також впливають на психофізіологічну стійкість спортсменів, зокрема, на їх здатність керувати стресом, зосереджуватися та підтримувати високий рівень мотивації та самоконтролю під час змагань. Таке поєднання фізіологічних та психологічних адаптацій створює умови для поліпшення загальної продуктивності та спортивних результатів.

Систематичне планування тренувального процесу з врахуванням періодизації, яке дозволяє оптимально розподілити навантаження та фокусуватись на розвитку як аеробної, так і анаеробної витривалості в різні періоди тренувального циклу, що сприяє кращій адаптації організму та мінімізації ризику перетренованості. Використання

інтегрованих тренувальних методик, що включають елементи сили, витривалості, гнучкості та специфічної техніки гри. Таке поєднання сприяє універсальному розвитку спортсменів, підвищенню їх функціональних можливостей та зниженню ризику травматизму. Регулярний моніторинг фізичного стану гандболісток за допомогою фізіологічних тестів і біомаркерів втими дозволяє адаптувати тренувальний процес до потреб кожної спортсменки, забезпечуючи адекватне відновлення та запобігання перевантажень [11].

На практиці це означає, що тренувальні програми для гандболісток мають бути диференційовані та адаптовані до індивідуальних потреб і цілей кожної спортсменки. Зокрема, програми можуть включати: інтервальні тренування високої інтенсивності для розвитку анаеробної витривалості; тривалі аеробні тренування середньої інтенсивності для підвищення аеробної бази; силові тренування, орієнтовані на розвиток специфічної для гандболу сили та вибухової сили; спеціалізовані вправи для підвищення швидкості реакції, координації та техніки гри.

Впровадження силових тренувань, орієнтованих на розвиток максимальної сили та сили-швидкості, відіграє важливу роль у підвищенні ефективності виконання технічних елементів та боротьбі за позицію на ігровому полі [4]. Силові тренування сприяють поліпшенню нейром'язової координації, що включає здатність мозку ефективно активувати м'язові волокна. Це веде до збільшення сили без необхідності збільшення м'язової маси, що є важливим для спортсменів, яким необхідно зберігати певну вагову категорію або мінімізувати збільшення ваги для збереження швидкості та агільності.

Тренування з акцентом на розвиток сили-швидкості сприяють збільшенню швидкості генерації сили м'язами, що критично важливо для виконання технічних дій з максимальною ефективністю [8]. Для підвищення максимальної сили важливим є збільшення перерізу м'язових волокон через гіпертрофічні тренування. Більші м'язи здатні виробляти більшу силу, що безпосередньо перекладається на здатність гравця витримувати фізичні навантаження під час боротьби за м'яч та займати вигідніше положення на полі. Силові тренування також сприяють найбільшій адаптаціям в м'язових клітинах, зокрема збільшенню кількості та ефективності мітохондрій, що може підвищити аеробний потенціал м'язів і їх загальну витривалість, що дозволяє спортсменам підтримувати високий рівень інтенсивності протягом тривалого часу, що особливо важливо наприкінці матчів, коли починає накопичуватися втома.

### **Література**

1. Abdulridha, I. H., & Mohammed, S. Y. (2023). The Effect of Exercises According to Lactic Load on Some Anaerobic and Functional Indicators of Handball Players Juniors for the Thi Qar Breeding Team. *Journal of Survey in Fisheries Sciences*, 10(3S), 4298-4309.

2. Bon, M., & Doupona, M. (2020). Occupational specifics of elite female handball players in relation to injury recovery, social support and environmental factors. *International journal of occupational medicine and environmental health*, 34(1), 101-110.
3. Camacho-Cardenosa, A., Camacho-Cardenosa, M., & Brazo-Sayavera, J. (2019). Endurance assessment in handball: a systematic review. *European Journal of Human Movement*, 43, 13-39.
4. Chiroso-Ríos, L. J., Chiroso-Ríos, I. J., Martínez-Marín, I., Román-Montoya, Y., & Vera-Vera, J. F. (2023). The Role of the Specific Strength Test in Handball Performance: Exploring Differences across Competitive Levels and Age Groups. *Sensors*, 23(11), 5178.
5. Evhen, P., & Valeria, T. (2017). Peculiar properties and dynamics of physiological indicators in handball team. *Journal of Physical Education and Sport*, 17(1), Art 49, 335-341.
6. Han, Z., Zhou, H., & Teng, Y. (2023). Impacts of high-intensity interval training on physical fitness in handball. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 29, e2022\_0618.
7. Henrique, J. R., Ramirez-Campillo, R., Fernandez, F. T. G., Castillo, D.,... & Clemente, F. M. High-intensity interval training programs and their impact on endurance performance in handball players: A systematic review. *Biomedical Human Kinetics*, 16(1), 113-130.
8. Khortabi, A., Vila Suarez, H., Rezavandzayeri, F., & Cancela Carral, J. M. (2023). The effects of a high intensity resistance and eccentric strength training program on the performance of handball players. *Retos: Nuevas Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación*, 50.
9. Korobeynikov G., Potop V., Ion M., Korobeynikova I., Borisova O., Tishchenko V., Yarmak O., Tolkunova I., Mospan M., Smoliar I. (2019a). Psychophysiological state of female handball players with different game roles. *Journal of Physical Education and Sport, (JPES)*, Vol. 19 (3), Art, 248. pp. 1698-1702.
10. Misan, N. H. C. (2022). The contribution of the teams of some physiological indicators before the lactate effort and then with my ability to endure handball players. *Journal of Sports Science and Nutrition*, 3(2), 203-208.
11. Nikolovski, Z., Foretić, N., Vrdoljak, D., Marić, D., & Perić, M. (2023). Comparison between Match and Training Session on Biomarker Responses in Handball Players. *Sports*, 11(4), 83.

## **КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ПОПЕРЕДНЬОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ ГАНДБОЛІСТІВ**

**Апанасенко А. В.**

*аспірант кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Удосконалення рівня підготовленості гандболістів на етапі попередньої базової підготовки вимагає комплексного підходу, що включає різноманітні тренувальні стратегії для забезпечення гармонійного розвитку фізичних якостей. Їх інтеграції у специфіку гандбольної гри, що вимагає від спортсменів високого рівня функціональної готовності. Значна увага приділяється аеробним та анаеробним тренуванням, що спрямовані на покращення енергетичного обміну та здатності організму ефективно використовувати кисень під час високоінтенсивних навантажень, що досягається за допомогою варіювання інтенсивності та тривалості тренувальних вправ, включення інтервальних тренувань з високою інтенсивністю, які сприяють покращенню як аеробної, так і анаеробної витривалості [8].

Силова підготовка також є необхідною для розвитку м'язової сили та маси, що важливо для ефективного виконання кидків, блоків та інших технічних елементів гри. Використання різних методів силового тренування, включаючи роботу з власною вагою, вільними вагами дозволяє цілеспрямовано розвивати силові здібності гандболістів [4]. Швидкість та спритність є ключовими для ефективного переміщення на майданчику, уникнення противника, та швидкого реагування на зміни ігрової ситуації [7]. Тренування, спрямовані на розвиток цих якостей, часто включають спринтерські вправи, ігри на реакцію, та вправи на спритність зі зміною напрямку руху. Гнучкість та координація безумовно важливі для профілактики травм і підвищення ефективності виконання технічних елементів. Регулярні вправи на розтяжку, баланс і координаційні тренування допомагають покращити гнучкість, координаційні здібності та загальну технічну майстерність гандболістів, що в свою чергу, сприяє підвищенню точності виконання кидків, передач, оборонних дій та ін.

Окрему увагу слід приділяти інтеграції тренувальних завдань, спрямованих на розвиток фізичних якостей, з тактичною підготовкою. Розуміння ігрових ситуацій, правильне позиціонування на майданчику та здатність швидко адаптуватися до змін у гри є невід'ємною частиною



загальної підготовки гандболіста, що досягається через проведення специфічних ігрових вправ, та аналіз ігрових ситуацій, що дозволяє спортсменам ефективно застосовувати набуті фізичні та технічні навички в реальних ігрових умовах.

Значну роль у підготовці гандболістів відіграє також психологічна готовність. Розвиток ментальної стійкості, концентрації, здатності працювати в команді та адаптація до стресових ігрових умов є ключовими для досягнення високих спортивних результатів. Використання різноманітних психологічних технік і тренувань, що спрямовані на підвищення мотивації, самовпевненості та здатності до командної взаємодії, стає невід'ємною частиною тренувального процесу.

Етап попередньої базової підготовки в гандболі є критично важливим для формування фундаментальних навичок і фізичних якостей гравців, що лягають в основу їхнього подальшого розвитку і спортивних досягнень. Означений період зосереджений на всебічному розвитку атлетів, закладаючи міцну базу для спеціалізованішої та інтенсивнішої тренувальної роботи в майбутньому [6]. На цьому етапі акцент робиться на загальнорозвиваючих вправах, які спрямовані на покращення фізичних якостей гравців. Важливою є робота над розвитком аеробної бази, оскільки витривалість є ключовою для гандболістів, у зв'язку з високими фізичними вимогами гри. Також значна увага приділяється силовій підготовці, щоб підвищити м'язову масу та силу. На початковому етапі формування технічних навичок гравців важливо зосередитись на основах гандбольної техніки, включаючи правильне ведення м'яча, передачі, кидки, оборонні та атакуючі дії.

Вивчення та закріплення базових елементів гри на цій стадії є фундаментальним для подальшого технічного вдосконалення. Хоча на етапі попередньої базової підготовки головний акцент робиться на фізичній та технічній підготовці, певна увага приділяється й основам тактики гри. Гравці вчаться розумінню принципів командної гри, позиціонування на майданчику та ефективної взаємодії з іншими гравцями. Також на цьому етапі важливо формувати мотивацію, впевненість у собі та психологічну стійкість гандболістів. Розвиток комунікативних навичок, здатності працювати в команді, а також вправи на концентрацію уваги допомагають молодим спортсменам адаптуватися до високих вимог і психологічного тиску змагань. Попередня базова підготовка повинна також зосереджуватися на вихованні дисципліни, цілеспрямованості та здатності до самостійної роботи, що є важливими компонентами успіху в спорті [1].

На завершальному етапі попередньої базової підготовки можна починати вводити більш спеціалізовані тренування, які спрямовані на вдосконалення конкретних аспектів гри, таких як специфічні кидкові техніки, оборонні стратегії або спеціальні фізичні вправи для

гандболістів, що допомагає спортсменам почати адаптувати свої універсальні навички до конкретних потреб змагальної діяльності. Ігрова практика на цьому етапі повинна бути включена у тренувальний процес для кращого розуміння і застосування набутих навичок та технік у реальних ігрових умовах. Міні-ігри, контрольні матчі та участь у навчальних турнірах дозволяють молодим гандболістам засвоїти основи тактики, розвинути ігрове мислення та навчитися ефективно співпрацювати в команді [3].

Підсумовуючи, попередня базова підготовка гандболістів є фундаментальним етапом, який визначає подальший розвиток спортсменів та їхні спортивні досягнення. Важливість фізичної підготовки не може бути переоцінена, оскільки сила, витривалість, швидкість, гнучкість та координація є ключовими для високих спортивних результатів. Технічна підготовка, зосереджена на основах гандбольної техніки, закладає міцний фундамент для подальшого вдосконалення і спеціалізації. Тактична підготовка сприяє розумінню гри та ефективній взаємодії в команді, що є критично важливим для успіху в гандболі [2]. Психологічна готовність і командна робота відіграють значну роль у спортивному розвитку, допомагаючи спортсменам адаптуватися до високих вимог і психологічного тиску змагань. Медико-біологічне забезпечення та належне відновлення забезпечують здоров'я спортсменів та їх готовність до високих тренувальних навантажень.

Закладення міцної бази на етапі попередньої базової підготовки дозволяє гандболістам ефективно рухатися до вищих рівнів майстерності, сприяє їхньому фізичному та психологічному розвитку, і підготовлює їх до викликів професійного спорту.

### Література

1. Мітова О. Динаміка розвитку командних спортивних ігор як підґрунтя формування сучасної системи контролю у командних спортивних : Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського; Житомирський державний університет імені Івана Франка. Випуск 13 (32) . Вінниця, 2022. С. 198–211.

2. Наконечний, Р. Б., Хіменес, Х. Р., Антонов, С. В., & Свістельник, І. Р. (2022). Тактична підготовка в командних ігрових видах спорту на ранніх етапах багаторічного удосконалення спортсменів: постановка проблеми. Український журнал медицини, біології та спорту, Том 7, № 2 (36). С. 286.

3. Тищенко, В. О. (2014). Оптимальне управління тренувальним процесом у гандболі. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини, (7), 279–285.

4. Тищенко В. Контроль тренувальної та змагальної діяльності команд високої кваліфікації з гандболу : монографія. Запоріжжя : Статус, 2017. 462 с.

5. Фенько, В. Ю., Бикова, О. О., & Соколова, Т. Є. (2017). Ефективність виконання різних способів кидків у ворота гандболістами різної кваліфікації. Спортивні ігри, 4, 62, 65.

6. Христова Т., & Пюрко В. (2023). Комплексне застосування засобів відновлення у підготовчому періоді тренування юних гандболістів. Спортивні ігри, (1(23)), 56–67.

7. Georgescu, A., Rizescu, C., & Varzaru, C. (2019). Improving Speed to Handball Players. Romanian Journal for Multidimensional Education/Revista Românească pentru Educație Multidimensională, 11(1).

8. Mazurek, K., Zmijewski, P., Makaruk, H., Mróz, A., Czajkowska, A., Witek, K., ... & Lipińska, P. (2018). Effects of short-term plyometric training on physical performance in male handball players. Journal of Human Kinetics, 63(1), 137–148.

**ОПТИМІЗАЦІЯ ТРЕНУВАЛЬНИХ НАВАНТАЖЕНЬ  
ДЛЯ МОЛОДИХ ПЛАВЦІВ:  
НАУКОВІ ПРИНЦИПИ ТА ПІДХОДИ**

**Білов С. О.**

*аспірант кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Розуміння наукових основ тренувальних процесів на етапі попередньої базової підготовки молодих плавців вимагає інтеграції знань з різних дисциплін, включаючи спортивну фізіологію, психологію, біомеханіку та педагогіку. На цьому етапі відбувається формування основних спортивних навичок, певного фундаменту для всіх подальших досягнень у плаванні, а також розвиток фізичних якостей, які є критичними для подальшого прогресу в плаванні. Саме тому підхід до тренувань має бути комплексним, і враховувати багатоаспектний розвиток молодого спортсмена.

Етап попередньої базової підготовки у плаванні є ключовим для юних спортсменів, особливо в такому чутливому віці, як 10–11 років, що зосереджений на закладанні фундаменту для всіх аспектів плавання, включаючи фізичну підготовку, технічні навички, тактичне розуміння та психологічну стійкість [7, с. 250]. На цьому етапі відбувається інтенсивний фізіологічний розвиток. Дитячий організм характеризується високою пластичністю та здатністю до адаптації. Систематичні тренування сприяють не тільки м'язовій гіпертрофії, а й поліпшенню функціональної ефективності серцево-судинної та дихальної систем, що є критично важливим для підвищення витривалості у плаванні. Наукові дослідження підкреслюють важливість розвитку нейром'язової координації на ранніх етапах тренувального процесу. Покращення координації рухів, балансу та гнучкості сприяє опануванню технічно правильної форми плавання, що мінімізує ризик травм та збільшує ефективність рухів у воді.

З точки зору біомеханіки, правильне викладання техніки плавання на ранніх етапах є критично важливим для ефективності плавця. Біомеханічні принципи допомагають зрозуміти, як мінімізувати опір води та оптимізувати рухи для досягнення кращих результатів.

Психологічний аспект тренувань на цьому етапі також не менш важливий. Розвиток мотивації, самовпевненості та здатності до

концентрації вимагає врахування вікових особливостей дитини та використання відповідних методик. Наукові дослідження вказують на ефективність застосування ігрових форм тренувань та позитивного підкріплення для підвищення внутрішньої мотивації й інтересу до занять спортом, але практично не розкриваються питання щодо регламентації фізичного навантаження під час застосування ігрового методу в басейні [3, с. 372].

Крім означеного, важливим є забезпечення збалансованого харчування та достатнього відпочинку, що сприяє оптимальному відновленню та росту молодих спортсменів. Науковий підхід до тренувального процесу на цьому етапі вимагає комплексного погляду на розвиток спортсмена, врахування індивідуальних особливостей кожної дитини та адаптації програм тренувань до їхніх потреб та можливостей. Мотивація, концентрація, впевненість у собі та управління стресом є ключовими психологічними аспектами, які потрібно розвивати на цьому етапі.

Фокус повинен робитися на розвитку основних фізичних якостей. Вправи повинні бути різноманітними та ігровими, щоб зберегти високий інтерес та мотивацію дітей. Включення загальної фізичної підготовки є важливим для розвитку м'язів, які використовуються під час плавання, а також для попередження травм [1, с. 16; 4, с. 135]. Виконання великого обсягу фізичної роботи в зоні анаеробного лактатного енергозабезпечення спортсменами-підлітками може мати негативний вплив на прогрес у спортивних досягненнях [2, с. 3]. Поступове збільшення навантаження на етапі попередньої базової підготовки у плаванні обумовлене кількома ключовими науковими принципами, що стосуються розвитку молодих спортсменів: підхід спрямований на оптимізацію тренувального процесу, мінімізацію ризику травм та забезпечення сталого прогресу.

Згідно з принципом адаптації, організм адаптується до навантажень. Тобто при постійному виконанні одного й того ж рівня фізичних навантажень, організм спортсмена адаптується до цих умов, що призводить до зменшення ефективності тренувань з часом. Для стимуляції подальшого розвитку та покращення спортивних результатів, необхідно регулярно збільшувати інтенсивність, обсяг або складність тренувальних навантажень. Таким чином, організм змушений адаптуватися до нових, вищих вимог, що сприяє поліпшенню фізичних показників та підвищенню рівня майстерності.

Наукове обґрунтування темпів збільшення тренувального навантаження знаходить своє коріння в концепціях фізіології спорту та теорії тренувань [6, с. 38]. Основоположним тут є принцип прогресивного перевантаження, який постулює, що для підвищення фізичних показників та адаптації організму до вищих вимог,

навантаження повинне збільшуватись поступово. Водночас, критично важливим є знаходження оптимального балансу в цьому процесі. Для забезпечення прогресу в тренуванні, навантаження повинно регулярно зростати, що стимулює організм до розвитку, дозволяючи спортсменам досягати вищих фізичних результатів. Надто швидке збільшення навантаження може призвести до перетренованості, тоді як занадто повільне не сприятиме достатній адаптації.

Перетренованість є результатом надмірного навантаження, що перевищує здатність організму адаптуватись, що викликає ряд негативних фізіологічних і психологічних наслідків, включаючи зниження імунітету, збільшення ризику травм, хронічну втому, а також може призвести до зниження мотивації та спортивної продуктивності. Механізм розвитку перетренованості пов'язаний з порушенням балансу між тренувальним навантаженням і відновленням, що веде до накопичення втоми та зниження адаптаційного потенціалу організму.

З іншого боку, занадто повільне збільшення навантаження може не створити достатнього стимулу для адаптації, що призведе до стагнації у фізичному розвитку спортсмена. Відповідно до принципу специфічності, адаптація організму відбувається у відповідь на конкретні вимоги, поставлені перед ним. Якщо ці вимоги не перевищують поточний рівень адаптації, значного прогресу досягнуто не буде. Відповідно, для стимулювання розвитку певних фізичних якостей, таких як сила, витривалість чи швидкість, необхідно систематично збільшувати навантаження, але робити це так, щоби організм мав змогу адаптуватись без негативних наслідків.

Науковий підхід до тренувань передбачає індивідуальний вибір темпу збільшення навантаження, заснований на постійній оцінці стану спортсмена, його відгуків на тренування та результатів тестувань [5, с. 156]. Використання методів моніторингу, таких як оцінка рівня втоми, якості сну, серцевого ритму в стані спокою та відновлення після навантажень, дозволяє тренерам адаптувати тренувальний процес, мінімізуючи ризик перетренованості та оптимізуючи адаптацію.

Таким чином, науково обґрунтований підхід до тренувань базується на глибокому розумінні принципів адаптації та перевантаження, а також на індивідуальному підході до кожного спортсмена, що забезпечує ефективний розвиток без ризику перетреновання.

### Література

1. Білов С. О., Тищенко В. О. Характеристика загальної фізичної підготовленості плавців 10–11 років на етапі попередньої базової підготовки. *Olympicus*, (3). 2023. С. 15–21.

2. Грузевич І. В. Удосконалення фізичної підготовленості плавців на етапі попередньої базової підготовки за допомогою ендогенно-гіпоксичного дихання. автореф. дис. Київ, 2015. 21 с.

3. Сімак Н. Д., Одинець Т. Є. Інноваційні підходи навчання плавання дітей на етапі початкової підготовки. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : зб. наук. праць. Київ : Вид-во УДУ імені Михайла Драгоманова, 2023. Вип. 3К (162). С. 369–374.

4. Плавання: навчальний посібник для студентів закладів вищої освіти спеціальності «017 Фізична культура і спорт» / В.В. Ворона, С.В. Заяц. Суми: СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2023. 167 с.

5. Barry L., Lyons M., McCreesh K., Powell C., & Comyns T. (2021). The relationship between training load and pain, injury and illness in competitive swimming: A systematic review. *Physical Therapy in Sport*, 48, 154–168.

6. Heusner W. (1981). The Theory of Strength Development for Swimming and Other Sports—Part I. *Strength & Conditioning Journal*, 3(5), 36–46.

7. Nugent F. J., Comyns T. M., & Warrington G. D. (2017). Quality versus quantity debate in swimming: perceptions and training practices of expert swimming coaches. *Journal of Human Kinetics*, 57(1), 147–158.

## **КЛЮЧОВІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ ВЕСЛУВАЛЬНИКІВ НА КАНОЕ ДО ВИСОКИХ СПОРТИВНИХ ДОСЯГНЕНЬ**

**Ван Цянь**

*аспірантка кафедри водних видів спорту,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

У світі спостерігається постійне зростання рівня конкуренції в веслуванні на каное. Для досягнення високих спортивних результатів та перемоги на міжнародних змаганнях спортсменам необхідно максимально ефективно використовувати свій енергетичний потенціал.

Актуальність теми визначення енергетичного резерву та оптимізації тренувального процесу для веслувальників на каное в сучасному спортивному контексті обумовлена необхідністю підвищення спортивних результатів у умовах зростаючої конкуренції, використанням наукових досягнень та технологій для детального аналізу фізичного стану атлетів, вимогами до витривалості, ефективності та індивідуалізації тренувальних програм. Врахування цих аспектів є ключем до успіху на змаганнях вищого рівня, забезпечення здоров'я спортсменів і їхньої спортивної довговічності. Такий підхід дозволяє не тільки досягати високих спортивних досягнень, але й сприяє розвитку веслування на каное як виду спорту на міжнародній арені.

Визначення енергетичного резерву веслувальників на каное є важливою частиною підготовки атлетів до змагань вищого рівня, що дозволяє тренерам і спортсменам розуміти, наскільки ефективно використовуються енергетичні ресурси під час тренувань та змагань, а також як оптимізувати тренувальний процес для підвищення витривалості і покращення результатів.

Так аеробний поріг є критичним показником в спортивній науці та тренувальному процесі, особливо для витривалості спортсменів, що визначає інтенсивність навантаження, при якій починає зростати концентрація лактату в крові, продукт анаеробного метаболізму, але це виробництво ще не досягло точки, де видалення лактату не встигає за його накопиченням, ще не досягає швидкого зростання. Визначення якого допомагає тренерам налаштувати тренувальні заняття так, щоб покращити використання жирів як джерела енергії. Знання рівня аеробного порогу дозволяє тренерам точно налаштувати інтенсивність тренувальних навантажень, щоб максимізувати ефективність тренувань без перевантаження спортсмена. Тренування в



зоні близько до аеробного порогу сприяє покращенню аеробних здібностей спортсмена, зокрема збільшенню ефективності використання кисню [4]. Крім того, зміцнюють серцево-судинну систему, покращують кровообіг та підвищують ефективність використання кисню м'язовими клітинами, що збільшує загальну витривалість спортсмена, дозволяючи йому підтримувати більш високі темпи протягом тривалішого часу [5]. Також тренування поблизу аеробного порогу сприяють оптимізації спалювання жирів як джерела енергії, що не тільки сприяє кращому контролю ваги та складу тіла спортсмена, але й забезпечує більш тривале енергопостачання під час витривалостних зусиль.

Між тим, анаеробний поріг вказує на інтенсивність фізичного навантаження, при якій концентрація лактату (молочної кислоти) у крові починає зростати експоненційно. Тобто це момент, коли швидкість вироблення лактату в м'язах перевищує здатність організму його утилізувати і виводити. Тренування поблизу або на його рівні підвищують здатність спортсмена працювати на високих інтенсивностях.

Розуміння та тренування на або близько до анаеробного порогу може допомогти спортсменам ефективніше управляти своїми енергетичними ресурсами, вибудовуючи стратегію для змагань. Анаеробна витривалість важлива для моментів у змаганнях, коли потрібно збільшити інтенсивність зусиль, наприклад, під час спринту до фінішу [2]. Тренування, спрямовані на підвищення анаеробного порогу, допомагають організму краще адаптуватися до умов, за яких виробляється багато лактату, що включає покращення здатності м'язів використовувати лактат як джерело енергії, а також збільшення ефективності його виведення з м'язів. Анаеробний поріг може слугувати індикатором загальної спортивної форми спортсмена та його здатності виконувати високоінтенсивні зусилля.

Один із ключових показників аеробної витривалості і загальної спортивної форми –  $\dot{V}O_2\max$  – відображає максимальну кількість кисню, яку організм спортсмена може споживати та використовувати протягом хвилини, транспортувати через серцево-судинну систему та використовувати в м'язах протягом інтенсивної фізичної роботи, та є фундаментальним показником, що відіграє ключову роль у визначенні аеробної витривалості та загальної спортивної форми. Вищий показник  $\dot{V}O_2\max$  вказує на більшу аеробну потужність та ефективність використання кисню, що є критично важливим для витривалості в таких видах спорту, як веслування на каное. Дослідження показали, що  $\dot{V}O_2\max$  є одним з найкращих прогностичних показників результатів у витривалісних видах спорту [3]. Означене констатує, що спортсмени з вищим  $\dot{V}O_2\max$ , як правило, досягають кращих результатів у змаганнях, що вимагають значної аеробної витривалості.

Оцінка специфічної витривалості веслувальників на каное має критичне значення для підготовки та змагальної діяльності, оскільки вона забезпечує точну інформацію про здатність атлетів виконувати тривалі зусилля в умовах, максимально наближених до реальних змагань. Веслування на каное вимагає унікального поєднання сили, витривалості та техніки. Специфічні тести, такі як тестування на ергометрі каное, дозволяють оцінити, наскільки ефективно спортсмен може використовувати свої енергетичні ресурси під час виконання рухів, характерних саме для веслування на каное [1]. Використання енергії під час веслування на каное є комплексним процесом, що включає аеробні та анаеробні метаболічні шляхи. Тестування на ергометрі дозволяє визначити, як спортсмени перетворюють енергію на рух, і виявити потенційні зони для покращення.

Сучасні змагання з веслування на каное вимагають від спортсменів не тільки високого рівня технічної майстерності, але й відмінної фізичної підготовки, зокрема витривалості та здатності ефективно управляти своїм енергетичним резервом протягом усієї дистанції. Розвиток наукових досліджень та технологій у сфері спортивної медицини та фізіології відкриває нові можливості для детального вимірювання та аналізу фізичної підготовки спортсменів, що дозволяє більш точно оцінювати енергетичний резерв і адаптувати тренувальні програми під індивідуальні потреби кожного спортсмена.

### Література

1. Го Пенчен, Кун Сянлінь, Дяченко А. Функціональна підготовка спортсменів у водних видах спорту. Київ: НПФ “Славутич-Дельфін”. 2021. 243 с.
2. Тищенко, В. О., Zubov, B. O., & Тищенко, Д. Г. (2023). Комплексна оцінка фізіологічних параметрів як детермінант аеробної та анаеробної працездатності веслувальників. Фізичне виховання та спорт, (3), 129-135.
3. Diachenko A, Rusanova O, Guo P, Kong X, Huang Z, Guo J. Characteristics of the Special Physical Fitness of Paddlers at a Distance of 200 m. *Teoriâ ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ*, 2021;21(1):43-9.9.
4. Guo P, Zhang Z, Huang Z, Kong X, Diachenko A, Rusanova O, & Rusanov A. Features of the Canoeists' Special Physical Fitness at the Distance of 1000 m. *Teoriâ ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ*, 2020;22(1):106-112.10.
5. Diachenko A, Pengcheng G, Yevpak N, Rusanova O, Kiprych S, Furjan-Mandic G. Neurohumoral Components of Rapid Reaction Kinetics of the Cardio-Respiratory System of Kayakers. *Sport Mont*, 2021;19(S2): 29-33.

## **ІНТЕГРОВАНІЙ НАУКОВИЙ ПІДХІД ДО ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ МОЛОДИХ ПЛАВЦІВ**

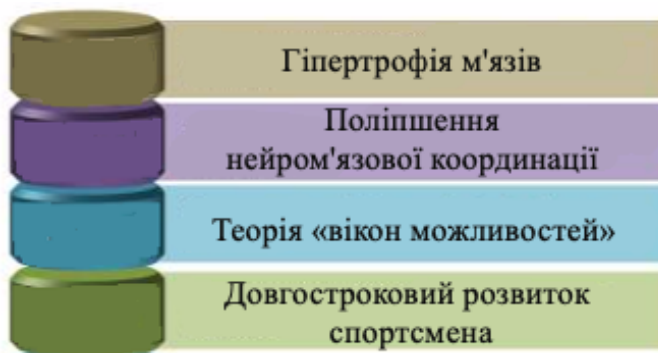
**Галицький В. Б.**

*аспірант кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Наукове обґрунтування впливу на мускулатуру у молодих спортсменів, особливо в період інтенсивного росту, базується на розумінні фізіології розвитку та адаптації м'язової системи до фізичних навантажень. Тому, цей період є критичним для формування моторних навичок і мускулатури, які є основою для досягнення високих спортивних результатів. Фізіологічно, діти перебувають на стадії інтенсивного росту та розвитку, що робить цей період ідеальним для розвитку сили, витривалості, гнучкості, координації, які є основою для досягнення високих спортивних результатів.

Вплив на мускулатуру в цьому віці може сприяти кращому розвитку моторних навичок, важливих для плавання. Регулярні фізичні навантаження стимулюють зростання м'язових волокон через механізм гіпертрофії, при якому збільшується розмір м'язових волокон відповідно до навантаження [9, с. 12]. У молодих спортсменів, особливо в допубертатному періоді (до настання пубертату), цей процес може відбуватись трохи інакше (через різні механізми), ніж у дорослих, з огляду на гормональний фон та стадію фізичного розвитку, але принцип залишається схожим. Основним фактором, що впливає на м'язове зростання у дітей, є збільшення кількості та якості м'язових волокон через так звану міофібрилярну гіпертрофію, що супроводжується покращенням нейром'язової координації (рис. 1).

Плавання, як вид спорту, вимагає розвитку сили та витривалості м'язів, забезпечуючи відповідні стимули для адаптації м'язової тканини. Для дітей віком 10–11 років тренування спрямовані не тільки на збільшення м'язової сили, а й на розвиток фундаментальних моторних навичок і координації, які є важливими для плавання [4, с. 110]. На молекулярному рівні, гіпертрофія стимульована механічним навантаженням індукує сигнальні шляхи, які активують синтез білка в м'язах. У дітей, ці процеси ще підкріплюються високим рівнем гормонів росту та інших факторів, які сприяють анаболізму і регенерації м'язових тканин, що створює сприятливі умови для розвитку мускулатури, особливо при добре структурованому тренувальному процесі.



**Рис. 1. Фізіологічні аспекти розвитку мускулатури юних плавців**

Тренування не лише стимулюють зростання м'язових волокон, але й покращують координацію між нервовою системою та м'язами, що важливо для розвитку технічно складних моторних навичок, таких як техніка плавання. Адже цей взаємозв'язок між нервовою системою та м'язами має фундаментальне значення для спортивної майстерності та фізичної ефективності. Вміння ефективно управляти власним тілом у воді є ключовим для успіху в плаванні.

Під час тренувань збільшується здатність центральної нервової системи ефективно синхронізувати активацію м'язових волокон, що сприяє більш потужному та координованому м'язовому скороченню (рис. 2). Регулярні тренування можуть збільшити швидкість, з якою нервові імпульси передаються до м'язів, підвищуючи їх реактивність та скорочувальну здатність. Ключовим для технічної майстерності у багатьох видах спорту, зокрема в плаванні, є покращення інtermускулярної координації [5, с. 99; 8, с. 102], що відноситься до здатності різних м'язових груп ефективно працювати разом для виконання складних рухів. Дослідження в області нейрофізіології та спортивної науки підтверджують, що систематичні фізичні навантаження сприяють розвитку «нейром'язового дзеркала», яке відображає оптимізацію взаємодії між ЦНС і м'язами [7, с. 33], що, в свою чергу, приведе до покращення моторних навичок, збільшення сили, швидкості, витривалості та загальної фізичної продуктивності.



**Рис. 2. Механізми нейром'язової адаптації юних плавців**

Крім того, існує теорія «вікон можливостей», згідно з якою, існують певні періоди у розвитку дитини, коли вона найбільш відкрита до набуття певних навичок, включаючи моторні. Означена теорія має глибоке коріння в дослідженнях з біології розвитку, психології та нейронауки, і знайшла широке застосування у сфері спортивного тренування.

З нейробіологічної точки зору, «вікна можливостей» відображають періоди інтенсивного нейропластичного розвитку, коли мозок має підвищену здатність до формування нових нейронних зв'язків та адаптації до навчання. У ці періоди кореспондуються зі швидким зростанням і розвитком різних частин мозку, що забезпечує оптимальні умови для засвоєння нових моторних навичок. Також критичні періоди пов'язані зі швидкими змінами у рівнях гормонів, які впливають на розвиток мускулатури, кісткової тканини та серцево-судинної системи. Наприклад, підвищення рівня гормонів росту в пубертатний період стимулює ріст м'язів та кісток, створюючи ідеальні умови для розвитку сили та витривалості.

Фундаментальною у формуванні стратегічного підходу до спортивного тренування є концепція довгострокового розвитку спортсмена (ДРС), що акцентує на необхідності поетапного, послідовного розвитку атлетів від раннього віку до зрілості [2, с. 49; 6, с. 390]. Вона базується на багаторічних дослідженнях у сфері спортивних наук, фізіології розвитку, психології та педагогіки, пропонуючи модель, що враховує вікові й індивідуальні особливості спортсменів у різних фазах їхнього розвитку. ДРС втілює мультидисциплінарний підхід, включаючи знання з ендокринології,

нейронауки, біомеханіки, психології та педагогіки, для створення ідеальних умов розвитку молодих спортсменів. Визначення оптимальних періодів для розвитку певних фізичних якостей та моторних навичок дозволяє максимально використати потенціал адаптації організму до тренувальних навантажень [1, с. 42].

Ключовим аспектом ДРС є усвідомлення того, що шлях до вершин спортивних досягнень є довгим і потребує терпіння, а також ретельного планування [3, с. 3]. Раннє впровадження різноманітних фізичних активностей сприяє розвитку універсальних моторних навичок, що закладає міцну основу для спеціалізації в конкретних спортивних дисциплінах на більш пізніших етапах. Врахування всіх цих аспектів, у контексті ДРС, дозволяє створити умови для здорового, гармонійного розвитку спортсменів, мінімізуючи ризик травм, перетренованості та вигорання, тим самим забезпечуючи можливість досягнення високих спортивних результатів у майбутньому.

Загалом, тренування для юних плавців, з урахуванням механізму гіпертрофії м'язів, мають не тільки фізичні, а й психологічні переваги, сприяючи гармонійному розвитку молодого організму. Правильно підібране навантаження, спрямоване на розвиток м'язової сили та витривалості в комбінації з технічною майстерністю, може покласти міцну основу для майбутніх спортивних досягнень у плаванні. Крім того, акцент на поліпшенні координації та гнучкості сприяє правильному виконанню технічних елементів та зниженню ризику травматизму.

### Література

1. Чернов В. М. Пристосування організму людини до спортивних навантажень плавання: монографія. Львів: ЛДІФК, 1998. 129 с.
2. Шинкарук О. Пошук та розвиток спортивного таланту: ретроспективний та сучасний аналіз. Теорія і методика фізичного виховання і спорту, (2). 2020. С. 47-58.
3. Costa, M. J., Marinho, D. A., Santos, C. C., Quinta-Nova, L., Costa, A. M., Silva, A. J., & Barbosa, T. M. (2021). The coaches' perceptions and experience implementing a long-term athletic development model in competitive swimming. *Frontiers in Psychology*, 12, 685584.
4. Gola, R., Urbanik, C., Iwańska, D., & Madej, A. (2014). Relationship between muscle strength and front crawl swimming velocity. *Human Movement*, 15(2), 110-115.
5. Kristan, W. B., Stent, G. S., & Ort, C. A. (1974). Neuronal control of swimming in the medicinal leech: I. Dynamics of the swimming rhythm. *Journal of comparative physiology*, 94, 97-119.
6. Lang, M., & Light, R. (2010). Interpreting and implementing the long term athlete development model: English swimming coaches' views on the

(swimming) LTAD in practice. *International Journal of Sports Science & Coaching*, 5(3), 389-402.

7. Pupišová, Z., Franek, V., & Kompán, J. (2021). Organism response to load in swimming training. *Slovak Journal of Sport Science*, Vol. 7, No. 2. P. 31-39.

8. Serra, N., Carvalho, D. D., & Fernandes, R. J. (2017). The importance of agonistic, antagonist and synergistic muscles coordination on swimming dry land training. *Trends in Sport Sciences*. 3(24): 101-104.

9. Wirth, K., Keiner, M., Fuhrmann, S., Nimmerichter, A., & Haff, G. G. (2022). Strength training in swimming. *International journal of environmental research and public health*, 19(9), 5369.

## **РОЗШИРЕННЯ ЕНЕРГЕТИЧНИХ ГОРИЗОНТІВ ВЕСЛУВАЛЬНИКІВ НА КАНОЕ**

**Го Женхао**

*аспірантка кафедри водних видів спорту,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

У висококонкурентних видах спорту, таких як веслування на каное, ключовим фактором успіху є ефективне використання енергетичних ресурсів спортсмена. Оцінка та оптимізація енергетичного потенціалу спортсменів дозволяє підвищити їхню ефективність та досягнення.

Процес визначення енергетичного резерву включає аналіз як аеробних, так і анаеробних компонентів є критично важливим для розуміння загального фізіологічного потенціалу спортсмена, що обґрунтовано з кількох причин. Так аеробні та анаеробні системи енергопостачання спільно визначають здатність спортсмена до тривалого фізичного навантаження та його спроможність виконувати високоінтенсивні ривки. Оцінка обох компонентів дає змогу тренерам розробляти тренувальні програми, які оптимізують використання обох систем енергозабезпечення. Крім того, різні види спорту та спортивні дисципліни вимагають різної міри аеробної та анаеробної підготовки. Наприклад, довгі дистанції переважно опираються на аеробну систему, тоді як спринти та високоінтенсивні зусилля залежать від анаеробної здатності. Комплексний аналіз дозволяє індивідуалізувати підготовку, виходячи з особливостей конкретної спортивної дисципліни. Також через аналіз аеробних і анаеробних компонентів можна виявити, яка система може бути потенційно слабким місцем спортсмена, і зосередитись на її розвитку, що дає змогу оптимізувати тренувальний процес для досягнення максимального спортивного результату [4]. Втім, розуміння того, як організм спортсмена генерує енергію під час різних типів навантаження, дозволяє підвищити ефективність використання енергії, що може включати стратегії для покращення енергетичного балансу, такі як оптимізація харчування або корекція техніки [3].

Моделльні критерії для оцінки енергетичного резерву, включаючи вентиляційні та гліколітичні пороги, максимальне споживання кисню та інтегральну оцінку анаеробних можливостей, мають важливе значення для детального розуміння фізичних здібностей спортсмена. Так вентиляційні поріг (VT) та гліколітичний поріг (анаеробний поріг) допомагають ідентифікувати інтенсивність навантаження, при якій



спортсмен переходить від переважно аеробного метаболізму до анаеробного. Вентиляційні пороги, зокрема перший (VT1) та другий (VT2) вентиляційні пороги, є важливими показниками в оцінці аеробної та анаеробної робочої здатності спортсмена. Перший вентиляційний поріг (VT1) відповідає інтенсивності фізичного навантаження, при якій починається прискорене зростання вентиляції відносно споживання кисню. Це часто співпадає з аеробним порогом, індикуючи початок збільшеного використання анаеробного метаболізму для виробництва енергії. Розуміння цього порогу допомагає в плануванні тренувань, зорієнтованих на підвищення аеробної витривалості.

Другий вентиляційний поріг (VT2), також відомий як анаеробний поріг, вказує на ще більше збільшення вентиляції, яке не пропорційне до споживання кисню, та відбувається через значне накопичення лактату в крові, що вимагає його нейтралізації через підвищену вентиляцію. Оцінка цього порогу має велике значення для розробки тренувальних програм, які максимізують анаеробну витривалість і ефективність.

Значення вентиляційних порогів полягає у можливості точно визначити інтенсивність тренувань для розвитку як аеробного, так і анаеробного енергозабезпечення без необхідності інвазивних процедур, що дозволяє тренерам і спортсменам налаштовувати тренувальний процес з урахуванням індивідуальних фізіологічних відповідей організму на навантаження, забезпечуючи більш ефективне планування тренувального процесу та покращення спортивних результатів.

Визначення ще  $\dot{V}O_2\max$ , найвищої кількості кисню, яку організм може спожити та використовувати протягом інтенсивного фізичного навантаження, дозволяє оцінити загальну аеробну фітнес-здатність спортсмена. Означені знання є ключовим для планування відновлювальних періодів між тренуваннями, запобігаючи перетренованості та покращуючи загальну продуктивність [1]. Інтегральна оцінка анаеробних можливостей дає уявлення про те, як швидко та ефективно спортсмен може виробляти енергію в умовах обмеженого доступу до кисню, що критично важливе для видів спорту, які вимагають короткочасних високоінтенсивних зусиль, де анаеробний метаболізм є ключовим джерелом енергії.

Розуміння, як і коли спортсмен досягає своїх аеробних та анаеробних порогів, дозволяє тренерам планувати тренувальні та змагальні стратегії, щоб максимально використати енергетичний потенціал веслувальників. Зокрема, це може вплинути на тактику розподілу сил на дистанції. Кожен спортсмен має унікальний фізіологічний профіль, зі своїми аеробними та анаеробними порогоми. Знання цих порогів дозволяє тренерам адаптувати тренувальні програми до індивідуальних потреб спортсмена, зосереджуючись на розвитку слабких сторін та максимізації сильних. Під час змагань критично важливо, щоб спортсмен міг

ефективно розподілити свої енергетичні ресурси. Знання аеробних та анаеробних порогів допомагає визначити, коли та як інтенсивно спортсмен може працювати, щоб уникнути передчасної втоми та оптимізувати витривалість та швидкість на всій дистанції. Після досягнення анаеробного порогу, організму потрібен час для відновлення. Плануючи тренувальні сесії та змагальні стратегії, тренери можуть враховувати ці моменти для оптимального чергування інтенсивних вправ з періодами відновлення, знижуючи ризик перетренованості та покращуючи загальну продуктивність.

Для видів спорту, де тактика розподілу зусиль є ключовою (наприклад, у веслуванні на дистанції), точне знання порогів дозволяє спортсменам та тренерам планувати, коли слід ініціювати максимальні зусилля для спринту чи, навпаки, коли зберегти енергію для фінального ривка. Систематичне тренування, засноване на точному визначенні аеробних та анаеробних порогів, сприяє поступовому підвищенню цих порогів, що веде до покращення загальної фізичної підготовки спортсмена, його витривалості, швидкості та спортивних досягнень.

Отже, детальне розуміння аеробних та анаеробних порогів є фундаментом для розробки ефективних тренувальних та змагальних стратегій, що дозволяють спортсменам досягати своїх найкращих результатів.

Оцінка енергетичного потенціалу дозволяє визначити індивідуальні тренувальні зони, що сприяє більш ефективному плануванню тренувань та швидкій адаптації спортсменів до зростаючих навантажень. Кожен веслувальник має унікальний енергетичний профіль, з власними аеробними та анаеробними порогоми. Визначення цих порогів дозволяє тренерам створювати індивідуальні тренувальні плани, які точно відповідають потребам кожного спортсмена, забезпечуючи більш ефективний розвиток їхніх енергетичних систем. Розуміння енергетичного потенціалу допомагає визначити, на якому рівні інтенсивності спортсмен може тренуватися, щоб стимулювати аеробний розвиток без переростання в надмірне анаеробне навантаження, яке може призвести до перетренованості, та дозволяє досягти оптимального балансу між тренувальним ефектом та ризиком травм або втоми.

З визначенням енергетичного потенціалу тренери можуть планувати поступове збільшення тренувальних навантажень, які відповідають зростаючим фізіологічним можливостям спортсмена, що підтримує неперервний прогрес і допомагає уникнути стагнації в розвитку [2]. Індивідуально налаштовані тренувальні зони дозволяють спортсменам проводити час на тренуваннях максимально продуктивно, зосереджуючись на найбільш важливих аспектах їхньої підготовки, що зменшує час, витрачений на неефективні або недостатньо цільові тренування. Ефективне планування тренувань на основі оцінки

енергетичного потенціалу сприяє підвищенню витривалості та загальної фізичної підготовки спортсменів, що, в свою чергу, покращує їхні спортивні результати, дозволяючи виконувати високоінтенсивні зусилля на довші періоди часу без швидкої втоми. Отже, оцінка енергетичного потенціалу та визначення індивідуальних тренувальних зон є фундаментом для створення ефективного тренувального плану, що забезпечує швидку адаптацію спортсменів до зростаючих навантажень та допомагає досягати вищих спортивних результатів.

Розуміння та оптимізація енергетичних ресурсів є критично важливим для підготовки веслувальників на каное, що дозволяє не лише покращити спортивні результати, але й забезпечити довгостроковий розвиток та здоров'я спортсменів.

Майбутні дослідження мають на меті подальше удосконалення методів оцінки та використання енергетичного потенціалу, а також розробку індивідуалізованих тренувальних програм з врахуванням специфічних потреб та можливостей кожного спортсмена.

### Література

1. Ван Вейлун, Русанова О., Дяченко А. Контроль функціонального забезпечення спеціальної працездатності кваліфікованих веслувальників з урахуванням спеціалізації у веслуванні на байдарках і каное. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2019;2:92-100.

2. Дяченко, А. Ю., Wang, Q., Ніконов, Д. М., & Го, Ж. (2023). Визначення енергетичного резерву веслувальників на каное на етапі підготовки до вищих досягнень. Фізичне виховання та спорт, (4), 90-99.

3. Тищенко Д.Г., Тищенко В. О. Комплексний аналіз адаптивних механізмів і управління навантаженнями в академічному веслуванні: від біорегенерації до оптимізації аеробних та анаеробних процесів. *Olympicus*. № 1. 2024. С. 153-159.

4. Malikov M., Tyshchenko V., Hlukhov I., Drobot K., Dubachinskiy O., Zubov V. Pasichnyk V. (2024). Enhancing the Sports Training of Elite Female Athletes in Academic Rowing. *Journal of Physical Education and Sport*, Vol. 24 (3), Art 90, pp. 761–771.

## ОСОБЛИВОСТІ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ СПОРТСМЕНОК «ФІТНЕС МОДЕЛЕЙ» НА ЗМІНИ АНТРОПОМЕТРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ПІД ЧАС ПРОТІКАННЯ СПЕЦИФІЧНОГО БІОЛОГІЧНОГО ЦИКЛУ

**Джим М. О.**

*викладач та аспірант кафедри атлетизму та силових видів спорту,  
Харківська державна академія фізичної культури  
м. Харків, Україна*

**Вступ.** Однією з відмінностей жіночого організму, від чоловічого є гормональна регуляція та будова функціонування полові системи [4, с. 57; 6, с. 752]. Тому під час складання плану тренувального процесу потрібно урахувати вплив на організм жінок у різних фазах оваріально-менструального циклу. Насамперед, слід урахувати, що ці зміни протягом циклу відбуваються не тільки в статевій системі жінок, а поширюються на ряд інших систем та органів (ендокринну, серцево-судинну, дихальну, імунну нервову й ін.) [3, с. 58; 4, с. 57; 9, с. 429].

Вивчаючи питання змін у системах організму спортсменок у зв'язку з порівнянням різних фаз їх менструального циклу, автори визначили поперше, їхню наявність, а по-друге, залежність глибини функціонально-метаболических змін в органах і тканинах від фази оваріально-менструального циклу [3, с. 58; 4, с. 57; 8, с. 98].

**Мета дослідження:** провести дослідження щодо тренувального процесу спортсменок «Фітнес модель» та змін антропометричних показників під час протікання специфічного біологічного циклу.

**Матеріали та методи:** Дослідження проводилися в фітнес клубах: «Феромон», «Пульс жим» та «Металіст» м. Харкова, а також приймали участь спортсменки «Харківської федерації бодібілдінгу та фітнесу». У дослідженні приймали участь кваліфіковані спортсменки 20–22 років в кількості 20 осіб, що займаються фітнес моделінгом (бодібілдингом), протягом річного макроциклу, (підготовчий, змагальний та перехідний період).

**Результати досліджень.** При плануванні тренувального процесу кваліфікованих спортсменок, що займаються «Фітнес моделінгом» важливим аспектом є розподіл антропометричних показників з урахуванням працездатності в різних фазах ОМЦ. Нами проведені дослідження протягом річного макроциклу (підготовчого, змагального та перехідного періодів підготовки). В кожному із періодів було відібрано по одному мезоциклу (базовий ЗФП, базовий СФП та

спеціально-підготовчий) в яких було визначенням впливу окремих фаз ОМЦ на прояв змін антропометричних показників.

Як зазначають відомі науковці, що у передменструальній фазі проходить найактивніша робота та чіткі зміни антропометричних показників тому, що не відбулося запліднення яйцеклітини, де жовте тіло дегенерує за 2–3 дні до настання менструації [1, с. 34; 3, с. 58; 4, с. 57; 5, с. 332].

Протягом ОМЦ спостерігаються виражені, гормонально обумовлені, зміни складу крові, силових показників, тону м'язів, водно-електролітного обміну. Змінюється також здатність організму затримувати воду, що призводить до коливань маси тіла спортсменок, які займаються фітнес моделінгом від 0,5 до 2,5 кг, при цьому на 3–6-й день і на 25–26-й відбувається збільшення маси тіла, а на 7 і 16-й – її зменшення. Як свідчать результати в першій фазі знижуються показники антропометрії та маси тіла, це пов'язано з відторгненням слизової оболонки матки і менструальним кровотечею. Так в другій фазі відбувається розвиток фолікула в яєчнику, а ж до його дозрівання і розриву. У цей період зростає вміст в крові жіночого статевого гормону естрогену, і відбувається розвиток слизової матки. Маса тіла в цій фазі може знижуватися на 2 кг, та в третій фазі відбувається вихід з фолікули яйцеклітини (овуляція) і попадання це в маткові труби і далі в матку. У IV фазі залишки фолікула утворюють жовте тіло, яке стає новою залозою внутрішньої секреції і починає виділяти гормон прогестерон, в зв'язку з цим ця фаза вважається найпрацездатною.

У показнику маса тіла відбувається зміни у спортсменок в V та II фазах по відношенню до інших фаз ОМЦ. При цьому показники у маси тіла в V фазі суттєво ( $p < 0,05$ ) вищі в порівнянні з другими фазами ОМЦ.

Слід зазначити, що високі показники у кваліфікованих спортсменок у окружності грудей на вдиху та окружності грудей на видиху. Так, найнижчі із них показані в постменструальній ( $95,4 \pm 0,97$  см та  $87,3 \pm 0,95$  см) та овуляторній ( $92,8 \pm 0,92$  см та  $86,7 \pm 0,88$  см), які достовірно нижчі за результати в III IV фазах ОМЦ ( $p < 0,01$ ).

Особливі зміни відбулися у показниках окружності плеча та окружності талії де мають суттєво вищі ( $p < 0,001$ ) результати в V і I фазах ОМЦ, що в повністю співпадає з результатами у замірах приведених раніше.

Слід зазначити про високі показники у кваліфікованих спортсменок, які займаються фітнес моделінгом у окружностях стегна де мають суттєво вищі ( $p < 0,001$ ) результати в V фазах ОМЦ, що в повній мірі співпадає з результатами ( $54,9 \pm 0,64$  см) та окружності гомілки, які не мали достовірної різниці ( $p > 0,05$ ) в фазах ОМЦ з результатами ( $34,2 \pm 0,57$  см).

**Висновки.** Отримані результати свідчать, що антропометричні показники кваліфікованих спортсменок, які займаються фітнес моделінгом не однакова в фазах оваріально-менструального циклу.

Виявлено, що в період ОМЦ тіло спортсменки здатне затримувати воду, що призводить до коливань маси тіла спортсменок від 0,5 до 2,5 кг, при цьому на 3–6-й день і на 25–26-й відбувається збільшення маси тіла, а на 7 і 16-й – її зменшення. Як свідчать результати в першій фазі знижуються показники антропометрії та маси тіла, це пов'язано з відторгненням слизової оболонки матки та менструальною кровотечею.

### Література

1. Джим В. Ю. «Особливості харчування спортсменів екоморфів, які займаються бодібілдингом в перехідному періоді підготовки», Слобожанський науково-спортивний вісник, № 5 (49), 2023. С. 34–39.

2. Джим В. Ю. Особливості харчування бодібілдерів у підготовчому періоді тренувань. Слобожанський науково-спортивний вісник. № 4 (37). 2013. С. 15–19.

3. Канунова Л.В., Плотніков Є.К., Півень О.Б.. «Диференціювання навантажень в базовому мезоциклі зі СФП у юних гирьовичок 14–15 років з урахуванням фаз специфічного біологічного циклу», Слобожанський науково-спортивний вісник, № 5 (79), 2020. С. 58–64.

4. Мулик В. Сучасні аспекти побудови тренувального процесу спортсменок. Слобожанський науково-спортивний вісник. Харків : ХДАФК, 2016. № 5(55). С. 57–62.

5. Олешко В. Г. Теорія та методика тренерської діяльності у важкій атлетіці: підруч. для студ. закл. вищої освіти з фіз. виховання і спорту. Київ. : Національний університет фізичного виховання і спорту України, Олімпійська література, 2018. 332 с.

6. Платонов В. Н. Сучасна система спортивного тренування: Київ: Перша друкарня. 2020. 752 с.

7. Тихорський О. А.. «Використання методичного прийому «Дропсет» кваліфікованими бодібілдерами Харківщини у базовому мезоциклі», Проблеми і перспективи розвитку спортивних ігор і єдиноборств у вищих навчальних закладах. Т. 1. 2019. С. 101–104.

8. Харланова М.О., Джим В. Ю., Канунова Л.В. Вплив занять функціонального тренування на прояв спеціальної фізичної підготовленості кваліфікованих спортсменок фітнес моделей протягом підготовчого періоду. *Науковий часопис національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) 4 (163) –2023. с. 98–104. DOI 10.31392/NPU-nc.series15.2023.04(163).34*

9. Tykhorskyi O. et al. «Anthropometrical changes of highly-skilled female bodybuilders during basic mesocycle of annual preparation», *Gazzetta Medica Italiana-Archivio per le Scienze Mediche*. Т. 180. №. 9. 2021. С. 429–434.

10. Tykhorsky O., Dzhyh E., Ponomarenko R., Petrenko I., Kanunova L. «Anthropometrical changes of highly-skilled female bodybuilders during basic mesocycle of annual preparation», *Gazzetta Medica Italiana – Archivio per le Scienze Mediche* 2021 September, № 180 (9), pp. 429–434.

## **ЯВИЩЕ «СПОРТИВНОГО РЕГІОНУ» В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ СПОРТОМ**

**Дзюбенко М. І.**

*старший викладач кафедри фізичної культури,  
Український державний університет науки і технологій  
м. Дніпро, Україна*

Визначення поняття «регіон» А. Markusen трактує як таке, що історично еволюціонує, територіально компактне співтовариство, яке містить у собі фізичне оточення, соціально-економічне, політичне та культурне середовище, а також просторову структуру, суттєво відмінну від інших регіонів та територіальних одиниць, як окреме місто чи нація [5, с. 14]. Наголошуючи на ролі поняття «регіон» в управлінні, деякі дослідники навіть походження терміну «регіон» починають пояснювати не лише у традиційному ключі, від латинського *regio* (напрямок, кордон), а й від *regere* (вести, направляти, управляти). Наголошується, що семантика поняття має дві пов'язані складові: просторову і метафоричну, що передбачає наявність ефекту влади [4, с. 111].

Ефективне функціонування та прогресивний розвиток будь-якої соціальної сфери регіону, включаючи систему фізичної культури і спорту, визначається історичним періодом та існуючим станом суспільства, рівнем розвитку науки і техніки, існуючими технологіями діяльності, специфікою і спортивними перевагами населення тощо. Серед інших питань актуальною є тема реформи системи управління функціонуванням та розвитком цієї сфери людської діяльності. При цьому в різні історичні періоди, в різних соціально-економічних та гуманітарних умовах ключову значущість набувають різні методологічні підходи до розбудови зазначеної системи управління [2, с. 236].

У відкритій економічній системі структура відносин регіону, при цьому фізична культура і спорт не є виключенням, характеризується існуванням наступних рівнів: мега рівень, макрорівень, мезорівень та мікрорівень. Представимо в упорядкованому вигляді ці рівні з визначенням сутності економічних відносин та особливостю досліджень на кожному рівні (табл. 1).

Таблиця 1

**Особливість досліджень з визначенням сутності економічних відносин регіону (Паршина М. Ю., 2015)**

<b>Рівень економічних відносин</b>	<b>Сутність економічних відносин</b>	<b>Особливість досліджень регіону</b>
Мега рівень	Відносини «регіон – іноземні господарюючі суб'єкти»	Регіон досліджується як частина світової економічної системи
Макрорівень	Відносини «держава – регіон»	Регіон досліджується як частина національної економіки країни, об'єкт регіональної політики
Мезовівень	Відносини «регіон – держава», «регіон – регіон»	Регіон досліджується як частина національної економіки країни і мезоекономічних відносин, що утворилися через територіально-галузевий розподіл праці
Мікрорівень	Відносини «регіон – господарюючі суб'єкти регіону», «регіон – органи місцевого самоврядування»	Регіон представляється як єдиний регіональний відтворювальний процес, який інтегрує відтворювальні процеси на рівнях суб'єктів мікроекономіки

У Декларації щодо регіоналізму в Європі регіон визначається як «територіальне утворення, яке сформоване у законодавчому порядку на рівні, що є нижчим після загальнодержавного, та наділене політичним самоврядуванням. Європарламент у 1988 р. прийняв «Хартію регіоналізації», в якій поняття регіон подано так: «Регіон – це територія, що з географічного погляду створює політичну цілісність, або комплекс територій, який є закритою структурою і населення якого визначається певними спільними рисами та виявляє бажання й надалі зберігати існуючу цілісність» [3, с. 125].

З погляду суб'єкта політичного процесу «регіони» можна розглядати, по-перше, як об'єкт державного управління з єдиним територіальним простором, що вирізняється певними ознаками (географічними, економічними, історичними, етнічними та ін.) і як адміністративно-територіальна одиниця. По-друге, як організований у просторі суб'єкт прийняття політичних рішень на даній території, який виступає як суб'єкт самоврядування та самостійний фактор політичного тиску [1, с. 112].



З урахуванням поданого вище можна визначити функції вдосконалення регіональної системи управління галуззю «фізична культура і спорт»:

- формування та закріплення регіонального змісту як компонента державної політики та практики роботи системи підготовки і перепідготовки фізкультурно-спортивних кадрів регіону, просвітництва та мотивації населення в галузі фізкультурно-спортивної діяльності;

- усунення єдиних науково-методичних підходів до визначення напрямків і змісту процесу освітнього вдосконалення людських ресурсів фізичної культури і спорту, які пропонуються в Україні без урахування особливостей її регіонів;

- забезпечення варіативності процесу освітнього вдосконалення людських ресурсів фізичної культури і спорту як у змістовно-методичному плані, так і при виділенні суб'єктів і об'єктів, режимів і форм підготовки та перепідготовки кадрів;

- оптимізація та уніфікація з урахуванням загальнонаціонального компонента засобів контролю та оцінки якості результатів проєктованих регіональних процесів розвитку сфери фізичної культури і спорту;

- забезпечення повноцінного обліку поліетнічності українського суспільства у відповідній частині регіонів (відповідних ціннісних, морально-нормативних характеристик, сформованих переваг у видах професійної діяльності та формах дозволя, особливостей взаємодії тощо), створення можливостей для ефективної міжетнічної взаємодії та збереження єдиної, наднаціональної спільності українців;

- забезпечення реалізації положень етнопедagogіки та сімейної педагогіки в регіонах України.

Регіоналізація соціальних процесів, явищ і систем (включаючи освітні, що важливо, оскільки фізична культура і спорт багато в чому є освітньою системою) може здійснюватися у двох основних напрямках (переважно, у взаємозв'язку): змістовному та методичному. Перший напрямок передбачає регіональне конструювання частини змісту діяльності (змісту освіти, змісту та видів фізкультурно-спортивної діяльності, змісту управління фізкультурно-спортивними процесами та явищами). Другий – регіонально обумовлений відбір ефективних методів, технологій, форм діяльності, впливу, взаємодії.

Ефективність фізкультурно-спортивної політики, що проводиться, як правило, знаходиться в залежності від результатів, запланованих на певний період і фактичних досягнень у цій галузі. Відтак, оптимальний стан фізичної культури і спорту, який є результатом досягнення напружених планів, і є показником дієздатності регіональної влади. Це є важливим маркером її прямої зацікавленості і спроможності в реалізації найбільш значущих рішень, прийнятих як самостійно, так і у тісній співпраці з національними федераціями, Міністерством молоді та спорту України та іншими регіонами.

Розробляючи програму фізкультурно-спортивної політики, відповідні керівні структури регіону повинні враховувати не лише різноманітний ресурсний потенціал та фактичний стан цієї галузі у даній адміністративній одиниці, але й адекватність вимог, що пред'являються до неї на рівні державної політики. Адже, по-перше, в реалізації політичних установок беруть участь не тільки владні органи та посадові особи, а й безпосередньо суб'єкти фізкультурно-спортивного сектору, становище яких на різних територіях є суттєво відмінним. І, по-друге, саме працівникам фізичної культури і спорту доручається практична реалізація виробленої політики і намічених планів. Тож на етапі затвердження програм регіональної фізкультурно-спортивної політики і планів її реалізації вони мають розуміти закладені орієнтири на своїй ділянці, бачити комплекс умов досягнення визначених показників. І, що є визначальним, знаходитись у створених сприятливих умовах професійної діяльності, а також своєчасно і у повному обсязі бути забезпеченими потрібним для їх досягнення заздалегідь визначеним обсягом ресурсів.

Отже, слід визнати не ефективними заходи, закладені у визначення стратегії розвитку регіонального фізкультурно-спортивного сектора, які формуються без урахування цих особливостей. Коли учасники системи організації спорту не здатні досягти певних показників як внаслідок недоліків у плануванні, так і через недостатність коштів, повноважень та суми різноманітних ресурсів для рішення поставлених перед ними (в цих умовах недосяжних), завдань. Подібна невідповідність можливостей програмованим результатам нерідко спостерігається в рамках реалізації основоположних завдань регіональної фізкультурно-спортивної політики в Україні, що можна пояснити недбалістю і непрофесіоналізмом осіб, які її визначають.

### Література

1. Паршина М.Ю. Основні ознаки, критерії та ключові індикатори у визначенні поняття регіону. *Економіка та держава*. 2015. № 10. С. 109-113.
2. Приходько В., Чернігівська С., Дзюбенко М. Місце регіонів у світі сучасного спорту. *X International scientific and practical conference «Modern Trends in the Development of Scientific Space»*. (February 14-16, 2024) Dresden, Germany, International Scientific Unity. 2024. С. 235-240.
3. Романюк А. Порівняльний аналіз політичних інститутів країн Західної Європи : монографія . Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2007. 391 с.
4. Maciejewski Witold. On the emergence of the Baltic Sea region and the reading of the book. *The Baltic Sea Region. Cultures, Politics, Societies*. Uppsala, 2002. 123 p.
5. Markusen A. Regions: economics and politics of territory. Rowman & Littlefield publishers. 1987. 304 p.

## **ІНТЕГРОВАНІЙ ПІДХІД ДО ФІЗИЧНОЇ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ КВАЛІФІКОВАНИХ ГАНДБОЛІСТОК**

**Дяченко М. В.**

*аспірант кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Періодизація тренувального процесу кваліфікованих гандболісток, орієнтована на етап максимальної реалізації індивідуальних можливостей, має глибоке наукове підґрунтя, що базується на принципах спортивної фізіології, психології та біомеханіки, що включає зміну обсягу, інтенсивності та типу навантажень з метою досягнення пікової форми, забезпечуючи їхнє максимальне функціональне становлення у вирішальний момент, що дозволяє організму ефективно адаптуватися до різноманітних тренувальних стимулів, підвищуючи фізіологічну ефективність та спортивну продуктивність [9, с. 2153].

Систематична зміна обсягу та інтенсивності тренувань відповідно до періодизації враховує адаптаційні можливості організму. Адаптація до різних типів навантажень (силових, витривалісних, швидкісних) здійснюється через специфічні фізіологічні відповіді, такі як зміни в обміні речовин, м'язовій структурі, функціонуванні серцево-судинної та дихальної систем, що дозволяє досягти оптимального стану «пікової форми», коли спортсменка здатна продемонструвати максимальні результати [3, с. 648].

Принцип прогресивного навантаження виходить із фундаментальних закономірностей адаптації організму до фізичних впливів і передбачає поступове збільшення інтенсивності, обсягу або тривалості тренувань для покращення фізичних показників. В основі принципу лежить теорія суперкомпенсації, яка пояснює, що після відновлення від тренувального навантаження рівень фізіологічної готовності та фізичної функції організму перевищує вихідний рівень, що створює основу для подальшого підвищення навантаження та стимуляції адаптаційних змін [6, с. 280]. З погляду м'язової фізіології, прогресивне навантаження є ключем до стимулювання гіпертрофії та міцності м'язових волокон [8, с. 2105]. Через механічний стрес, який викликається тренуваннями, активуються сигнальні шляхи, що ведуть до синтезу білка і зростання м'язової маси. Систематичне збільшення навантаження також сприяє адаптації серцево-судинної системи, включаючи збільшення об'єму

серцевого викиду та ефективності кровообігу, що важливо для підвищення витривалості.

Періодизація також сприяє біомеханічній оптимізації навичок гандболісток. Через варіації тренувальних вправ та акцент на технічній досконалості в різних фазах підготовки, атлетки розвивають ідеальні моделі руху, що зменшує ризик травм та підвищує ефективність виконання ігрових дій.

Психофізичний стан гандболісток у підготовчому періоді етапу максимальної реалізації індивідуальних можливостей є ключовим фактором, що впливає на їхню спортивну продуктивність та ефективність їх участі в змаганнях. Цей період характеризується інтенсивною роботою над покращенням технічних навичок, тактичної підготовки, фізичної витривалості та психологічної стійкості. Важливість балансу між фізичною підготовкою та психологічним благополуччям не може бути переоцінена, оскільки вона визначає здатність атлета до максимальної реалізації своїх потенційних можливостей. Сучасні наукові дослідження підкреслюють важливість міждисциплінарного підходу у тренувальному процесі, що включає співпрацю фізіологів, психологів, біомеханіків і спортивних тренерів [2, с. 18], що дозволяє розробляти тренувальні програми, які не лише покращують фізичні показники, але й оптимізують психоемоційний стан спортсменок, що критично важливо для високої концентрації, самоконтролю та мотивації під час змагань.

Наукові розробки у сфері спортивної психології вказують на значення психологічної резиліентності – здатності атлетів ефективно справлятися з тиском, стресом та невдачами. Розвиток ментальної стійкості, позитивного мислення та цілеспрямованої мотивації є невід'ємною частиною підготовки, що допомагає спортсменкам максимізувати їхній потенціал у вирішальні моменти.

Максимальна реалізація індивідуальних можливостей спортсменок вимагає оптимізації їхнього здоров'я та фізичного стану, що досягається через високоадаптивні тренувальні програми, спрямовані на підвищення витривалості, сили, швидкості та гнучкості; розробки та застосування високоадаптивних тренувальних програм, що ґрунтуються на принципах індивідуалізації, періодизації та прогресивного навантаження.

Наукові дослідження в області спортивної фізіології підкреслюють необхідність індивідуального підходу до дозування навантажень, адже біологічна відповідь організму на тренування варіюється в залежності від багатьох факторів, включаючи вік, стать, фізичний стан і генетичні особливості.

Індивідуалізація в тренувальних програмах враховує унікальні фізичні, фізіологічні та генетичні характеристики кожного спортсмена,

що дозволяє точно налаштувати тренувальні навантаження, оптимізувати процес відновлення та мінімізувати ризик перетренованості і травм. Дослідження показують, що індивідуально адаптовані програми сприяють швидшому досягненню спортивних цілей та покращенню загального стану здоров'я [4, с. 115]. Індивідуалізація тренувальних програм для кваліфікованих гандболісток на етапі максимальної реалізації індивідуальних можливостей є вирішальним фактором для досягнення пікових спортивних результатів.

Сучасні дослідження в геноміці спорту показують, що індивідуальні генетичні варіанти впливають на реакцію організму на тренування, ризик травм і швидкість відновлення [7, с. 12]. Індивідуалізація адаптує тренування з урахуванням цих факторів, мінімізуючи ризики і максимізуючи ефективність.

Використання сучасних біомеханічних технологій для аналізу рухів спортсменок дозволяє ідентифікувати індивідуальні особливості та потенційні області для покращення, що вдосконалив техніку виконання, зменшить ризики травм і підвищить загальну продуктивність. Проведені обширні дослідження, починаючи з необхідності знати фактори, що впливають на максимальну швидкість і точність м'яча під час кидка з гандболу, а також те, яке тренування необхідно провести, щоб підвищити їх значення [5, с. 1685; 10, с. 15].

Моніторинг таких параметрів, як ЧСС, варіабельність серцевого ритму, рівень лактату в крові та інші фізіологічні показники, дозволить точно оцінювати реакцію організму на тренування і стан відновлення, що оптимізує інтенсивність та обсяг тренувальних навантажень.

Таким чином, періодизація є комплексним інструментом, що інтегрує фізіологічні, біомеханічні, психологічні та стратегічні аспекти підготовки, забезпечуючи кваліфікованим гандболісткам досягнення максимального рівня спортивної майстерності.

## Література

1. Тищенко В. Контроль тренувальної та змагальної діяльності команд високої кваліфікації з гандболу : монографія. Запоріжжя : Статус, 2017. 462 с.

2. Abălașei, B. A. (2017). Handball ideomotor training. *Bulletin of the Transilvania University of Brasov. Series IX, Sciences of Human Kinetics*, 10(1), 17-22.

3. Bressan, T., De Wit, P., Venera, G. D., Cruz, R. M., Nunes, E. A., & da Rocha, R. (2019). Effect of the loads selective periodization on physical performance and hematological parameters in handball players. *RBPFE-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, 13(84), 642-651.

4. Gatzel, R., Loredana, I., Brădeanu, A., & Burcea, B. (2023). Improving ball throwing speed in performance female handballists through an individualized training program. *Journal of Sport & Kinetic Movement*, 1(41).
5. Henze, A. S., Huth, J., & Mauch, F. (2022). Biochemical monitoring of muscle recovery in elite handball using an individualized approach. *International Journal of Sports Physiology and Performance*, 17(12), 1683-1690.
6. Manchado, C., Cortell-Tormo, J. M., & Tortosa-Martínez, J. (2018). Effects of two different training periodization models on physical and physiological aspects of elite female team handball players. *The Journal of Strength & Conditioning Research*, 32(1), 280-287.
7. Muñoz, A., López-Samanes, Á., Aguilar-Navarro, M., Varillas-Delgado, D., Rivilla-García, J., Moreno-Pérez, V., & Del Coso, J. (2020). Effects of CYP1A2 and ADORA2A genotypes on the ergogenic response to caffeine in professional handball players. *Genes*, 11(8), 933.
8. Tyshchenko V., Malikov N., Bogdanovska N., Sokolova O., Hlukhov I., Hlukhova A., Drobot K., Tyshchenko D. (2022). Peculiarities of vasor-regulating functions of the vascular endothelium in adaptation of the youth body to systematic physical loads. *Wiadomosci lekarskie*. Vol. LXXV. Issue 9. Part 1, pp. 2103-2107.
9. Valeria, T., Pavel, P., Olena, B., Lia, G., Maria, S., & Anna, S. (2017). Testing of control systems of high qualified handball teams in the annual training macrocycle. *Journal of Physical Education and Sport*, 17(3), 2152-2159.
10. Wagner, H. & Müller, E. (2010). Kinematic Description of Elite Vs. Low Level Players in Team-Handball Jump Throw. *Journal of sports science & medicine*, 9(1), 15-23.

## **ФОРМУВАННЯ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНИХ ДІЙ ФУТБОЛІСТІВ РІЗНОЇ СПОРТИВНОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ**

**Караулова С. І.**

*доктор наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
професор кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Корольов Д. І.**

*здобувачів освітньо-наукового рівня вищої освіти  
(ступеня доктора філософії)  
за спеціальністю «Фізична культура і спорт»,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

На сьогодні проблема якісної підготовки спортивного резерву у футболі, залишається безперечно актуальною. Спортивний результат – це підсумок багаторічної спільної тренувальної роботи, що виконується спортсменом і тренером в оволодінні техніко-тактичною майстерністю, вдосконаленні рухових якостей, індивідуальних можливостей спортсменів, підвищенні рівнів працездатності та функціональної підготовленості [2, 4].

Кожен етап багаторічної підготовки висуває високі вимоги, не тільки до цілей, завдань, особливостей стратегії підготовки, а також до змісту та організації тренувальних занять у структурних утвореннях річного макроциклу.

У відповідності до мети дослідження розроблено технологію поетапного формування техніко-тактичних дій, яка складалась з трьох послідовних етапів навчання техніко-тактичних дій футболістів різної кваліфікації (етап початкової техніко-тактичної підготовки, етап навчально-тренувальний ТТП, етап вдосконалення ТТП). Основними принципами впливу методики техніко-тактичної підготовки футболістів були такі:

1. Положення теорії поетапного формування техніко-тактичних дій, що роблять цей процес керованим і сприяють підвищенню ефективності тренувального процесу.

2. Підбір послідовних комплексів вправ, що застосовувались в тренуванні футболістів здійснювався з урахуванням: домінантних

чинників техніко-тактичної підготовленості футболістів в залежності від вікового аспекту; параметрів специфічних проявів техніко-тактичних дій; сучасних рекомендацій побудови техніко-тактичної підготовки [6].

Кожен етап технології містив свої завдання, засоби і методи, що використовувалися в формуванні специфічних техніко-тактичних дій футболістів різної кваліфікації. Етапні завдання навчання і їх послідовність встановлювались в залежності від об'єктивних вікових можливостей футболістів, при цьому рішення кожного попереднього тренувального завдання повинно створювати передумови для успішного освоєння наступного.

Провідні фахівці, тренери визначають, що в системі тренування футболістів різної кваліфікації центральне місце займають спеціально-підготовчі вправи, що включають в себе елементи змагальної діяльності, а також дії, наближені до них за формою, структурою, по характеру якостей і діяльності функціональних систем організму [1, 3]. Майже будь-яка вправа, що містить техніко-тактичні елементи, в певній мірі служить засобом вдосконалення техніко-тактичної майстерності [5, 7].

Таким чином, для успішного навчання гравців будь-якому прийому (індивідуальна тактика) або варіанту взаємодій (групова, командна тактики) в кожному тренувальному занятті було рекомендовано використовувати кілька тренувальних завдань, вибраних з трьох груп тренувальних вправ: базових тренувальних (комплекс 1), структурних тренувальних (або ситуаційних, комплекс 2) та ігрових тренувальних (творчих, комплекс 3) вправ.

Базові вправи – це групові вправи, в яких робота націлена на освоєння гравцями техніко-тактичних елементів, які виконуються без опору суперника і відповідно до заздалегідь встановленими просторово-часовими вимогами до взаємодії футболістів в малих і середніх коаліціях. Такі вправи об'єднуються в поняття «школа» техніко-тактичних прийомів.

Структурні вправи – це індивідуальні або групові вправи, що спрямовані на формування здатності застосовувати дію, що освоюється, ситуативно, на основі прийняття ними альтернативних рішень, в ситуаціях з невідомим заздалегідь алгоритмом ходів. Це більш складний рівень формування техніко-тактичних навичок.

Ігрові вправи є ключовим елементом ігрової підготовки. Їх застосування дозволяє моделювати різні реальні ігрові ситуації (епізоди взаємодій), в яких стимулюється ситуативний або творчий вибір гравцями найбільш ефективних рішень-дій як в обороні, так і в атаці.

Було визначено, що на етапі початкової ТТП футболістів переважали вправи для навчання базовим техніко-тактичним елементам футболу (вправи комплексу 1). Обсяг цих вправ складав від 60% до 100% від загального обсягу всіх вправ у межах мікроциклів підготовчого періоду.



Структурні вправи (комплекс 2) планувались від 10% до 30% і тільки починаючи з четвертого мікроциклу річного циклу підготовки, а ігрові вправи (комплекс 3) – в обсязі до 10% лише тільки у чотирьох останніх мікроциклах, які планувались перед контрольними іграми.

На навчально-тренувальному етапі ТТП вправи базової спрямованості (комплекс 1) складала від 40% до 90% від загального обсягу всіх вправ. Обсяг структурних вправ (комплекс 2) складав від 10% до 30%, але дані вправи планувались від початку підготовчого періоду, в порівнянні з попереднім етапом, в якому ці тренувальні вправи не використовувались на початку підготовки. Обсяг ігрових вправ (комплекс 3) було збільшено від 10% до 30%, в порівнянні з етапом початкового навчання техніко-тактичним діям.

Співвідношення засобів формування техніко-тактичних дій на етапі вдосконалення ТТП було зовсім іншим: в міру наближення до основних змагань у мікроциклах підготовчого періоду значно зменшується обсяг роботи над формуванням базових елементів техніко-тактичних дій (комплекс 1) від 80% до 10%, і збільшується робота з формування зв'язок (комплекс 2) від 10% до 40% та ігрових комбінацій (комплекс 3) від 10% до 80% специфічних техніко-тактичних дій футболістів.

Ефективність технології поетапного формування техніко-тактичних дій футболістів різної спортивної кваліфікації, спрямованої на підвищення рівня техніко-тактичної підготовленості була визначена за допомогою комплексного педагогічного контролю за змагальною діяльністю футболістів, а саме, індивідуальних техніко-тактичних дій.

Експериментальні дані, що отримані, дозволили констатувати, що у процесі формування техніко-тактичних дій в структурі підготовчого періоду річного макроциклу під впливом комплексів базових, структурних, ігрових вправ відзначається виражена оптимізація рівня техніко-тактичної підготовленості футболістів різної кваліфікації.

### Література

1. Абдула А., Перцухов А., & Шаленко В. Аналіз атакуючих техніко-тактичних дій провідних футбольних клубів Європи. *Спортивні ігри*. 2023. № 2(28). С. 4–14. <https://doi.org/10.15391/si.2023-2.01>

2. Дорошенко Е.Ю. Методика вдосконалення техніко-тактичних дій футболістів з урахуванням показників спеціальної фізичної підготовленості. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. Випуск 3К 2 (71). 2016. С. 116–119.

3. Дулібський А.В., Зомко О.В., Дулібський А.А. Поєднання ігрових, змагальних і комунікативних методів навчання гри в процесі спортивного відбору юних футболістів. *Фізичне виховання і спорт*. 2022. № 4. С. 102–111.

4. Костюкевич В.М. Теоретичні та методичні основи моделювання тренувального процесу спортсменів ігрових видів спорту: дис. ... докт. наук з ФВіС: 24.00.01, К.: 2012. 560 с.
5. Лобановский В. Бесконечный матч. Киев : Ін Юре, 2003. 503 с. URL: [www.yakaboo.ua/beskonechnyj-match.html](http://www.yakaboo.ua/beskonechnyj-match.html).
6. Ніколаєнко В.В., Шамардин В.Н. Багаторічна підготовка юних футболістів. Шлях до успіху. Київ: Самміт-книга. 2015. 360 с.
7. Перцухов А.А., Без'язичний Б.І., Худякова В.Б. Порівняльні характеристики ТТД провідних футбольних клубів світу. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2021. № 3(83). С. 68–76. [doi.org/10.15391/snsv.2021-3.010](https://doi.org/10.15391/snsv.2021-3.010).

## **АНАЛІЗ ІГРОВИХ ДІЙ ЗБІРНОЇ АНГЛІЇ ТА ЯПОНІЇ НА ГРУПОВОМУ ЕТАПІ RUGBY WORLD CUP 2023**

**Квасниця О. М.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання і спорту,  
Хмельницький національний університет  
м. Хмельницький, Україна*

**Тищенко В. О.**

*доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор,  
професор кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Для якісного управління тренувальним процесом необхідно детально вивчити специфіку змагальної діяльності в регбі-15. Тому оптимізація тренувального процесу неможлива без глибокого аналізу змагальної діяльності кваліфікованих регбістів [2, с. 74]. Здійснивши аналіз науково-методичної та спеціалізованої літератури з теорії та методики підготовки спортсменів в ігрових видах спорту, можемо спостерігати наявність значної кількості теоретичного та науково-дослідного матеріалу з проблеми визначення структури та змісту змагальної діяльності спортсменів, оптимізації її складових [3, с. 47].

Метою статті є порівняльний аналіз ігрових дій збірної Англії та Японії на груповому етапі Rugby World Cup 2023.

У даній роботі наведено результати педагогічного спостереження змагальної діяльності збірної Англії та Японії на груповому етапі Rugby World Cup 2023, який проходив восени 2023 року у Франції. Даними для дослідження слугували відеоматеріали і протоколи ігор, які було опрацьовано, проаналізовано і вивчено [1, с. 124]. Аналіз показників змагальної діяльності команд учасниць Чемпіонату світу (Rugby World Cup 2023), що використовувались у нашій роботі, є офіційно затвердженими Міжнародною федерацією регбі (International Rugby Board, IRB) та постійно аналізуються для статистичної оцінки офіційних ігор. Компоненти змагальної діяльності: кількість здобутих очок упродовж групового етапу, кількість пропущених очок упродовж групового етапу, кількість занесених спроб упродовж групового етапу, кількість пропущених спроб упродовж групового етапу, кількість

передач упродовж групового етапу, кількість ударів ногою по м'ячу упродовж групового етапу. Так, на рисунку 1 зображено показники здобутих і пропущених очок під час групового етапу.



**Рис. 1. Кількість здобутих та пропущених очок**

У результаті встановлено, що за показником кількості здобутих очок упродовж групового етапу гравці збірної команди Англії переважали своїх суперників, а саме, гравців збірної Японії (150 проти 109 відповідно), у кількості пропущених очок також перевага зберігається на користь регбістів збірної Англії і становить 39 проти 107 відповідно. На рисунку 2 зображено показники кількості занесених і пропущених спроб під час групового етапу.



**Рис. 2. Кількість занесених та пропущених спроб**

За показником занесених спроб перевага знову була на боці регбістів збірної Англії та становила 17 проти 12. У кількості пропущених спроб суттєва перевага, а саме більш ніж у чотири рази, спостерігалась у гравців збірної Англії та дорівнювала 3 проти 14 відповідно.

Аналізуючи показники кількості передач за груповий етап, спостерігається така ж тенденція, а саме – перевага англійців над японцями (560 проти 498 відповідно).

Проаналізувавши кількість ударів ногою по м'ячу упродовж групового етапу, ми побачили перевагу регбістів Англії над регбістами з Японії (135 проти 105 відповідно).

У підсумку, в нашій роботі проаналізовано низку показників двох команд-учасниць групового етапу Rugby World Cup 2023. За результатами педагогічного спостереження показники регбістів збірної команди Англії мали перевагу в усіх чотирьох проаналізованих ігрових діях у порівнянні з показниками регбістів збірної Японії.

### **Література**

1. Квасниця О.М., Тищенко В.О. Засоби і методи контролю у регбі. Фізичне виховання та спорт. Запоріжжя, 2021. 123 с.

2. Квасниця О.М. Удосконалення фізичної підготовки кваліфікованих гравців у регбі-7 з урахуванням індивідуальних профілів фізичної підготовленості. (Дис. к. фіз. вих.). Львів, 2018. 186 с.

3. Латишев М.В., Квасниця О.М., Спесивих О.С., Квасниця І.М. Прогнозування: методи, критерії та спортивний результат. Спортивний вісник Придніпров'я. Дніпро, 2019. 47 с.

## **ДИНАМІКА СПОРТИВНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ В СТРИБКАХ У ВИСОТУ НА ЧЕМПІОНАТАХ СВІТУ З ЛЕГКОЇ АТЛЕТИКИ**

**Кіщак М. Ю.**

*викладач кафедри легкої атлетики,  
Львівський державний університет фізичної культури  
імені Івана Боберського  
м. Львів, Україна*

**Дух Т. І.**

*кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент,  
доцент кафедри легкої атлетики,  
Львівський державний університет фізичної культури  
імені Івана Боберського  
м. Львів, Україна*

Легка атлетика – один з найдавніших видів спорту. За багато століть до нашої ери деякі народи Азії і Африки влаштовували легкоатлетичні змагання. Але справжній розквіт цього виду спорту настав в Стародавній Греції. Широкий розвиток сучасної легкої атлетики пов'язаний з відродженням Олімпійських ігор (1896), в яких віддаючи данину давньогрецьким олімпіадам, їй відвели найбільше місце. Олімпійські ігри і сьогодні залишаються потужним стимулом для розвитку спорту в усьому світі [1].

17 липня 1912 в Стокгольмі була створена Міжнародна аматорська легкоатлетична федерація або IAAF (англ. International Amateur Athletics Federation) як керівний легкоатлетичний орган в цілому світі. На момент створення федерації до неї входили 17 країн, а зараз вона вже налічує понад 200 країн-членів. IAAF займається розвитком легкої атлетики в світі. 8 червня 2019 Рада IAAF ухвалила рішення про перейменування та ребрендинг організації. Новою назвою стала «Світова легка атлетика» (англ. World Athletics), яка почала застосовуватись після її затвердження Конгресом IAAF у вересні 2019 [2].

Так, перший чемпіонат світу з легкої атлетики був проведений в 1983 році в Гельсінкі. Чемпіонат світу з легкої атлетики – регулярні змагання на відкритому повітрі, що проводяться Світовою легкою атлетикою з періодичністю два роки. Серед усіх легкоатлетичних змагань, чемпіонати світу вважаються наступними за значущістю, після літніх Олімпійських ігор. З 1983 року і до сьогодні проведено

19 чемпіонатів світу. Перелік чоловічих дисциплін (24) залишаються незмінними з першого чемпіонату. Водночас, жіноча програма регулярно розширювалась, з 17 дисциплін у 1983 році до 23 на сьогодні. Зокрема, на різних чемпіонатах дебютували такі види жіночих легкоатлетичних видів:

1987 – включення спортивної ходьби на 10 км та бігу на 10000 м

1993 – включення потрійного стрибка

1995 – заміна бігу на 3000 м бігом на 5000 м

1999 – включення стрибків з жердиною та метання молоту, а також подвоєння довжини дистанції спортивної ходьби з 10 до 20 км

2005 – включення бігу на 3000 м з перешкодами

2017 – включення спортивної ходьби на 50 км

2022 – зміна дистанції в спортивній ходьбі з 50 км до 35 км

Аналіз змагальних результатів спортсменів дозволяє виявити основні тенденції розвитку конкретного виду спорту у різні періоди часу. Важливим фактором в розвитку легкої атлетики є рівень результатів на важливих світових стартах. Тому виникає необхідність досліджувати динаміку результатів у технічних видах, на найбільш важливих стартах, щоб побачити рівень розвитку цих дисциплін і за допомогою зібраного матеріалу планувати перспективи на майбутнє у підготовці збірної команди України.

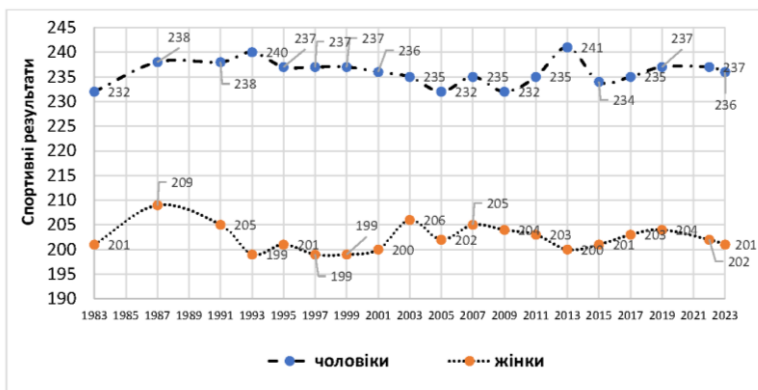
**Мета:** проаналізувати динаміку результатів у стрибкових дисциплінах на чемпіонатах світу з 1983 по 2023 рр.

**Методи дослідження:** теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури та інформації мережі Internet, даних інформаційної бази легкої атлетики (All-Athletics), друкованих та електронних джерел Асоціації статистиків з легкої атлетики (Association of Track & Field Statisticians – ATFS), офіційного сайту World Athletics, Федерації легкої атлетики України (<http://www.uaf.org.ua/>), методи математичної статистики.

Нами проведено аналіз статистичних матеріалів змагальної діяльності легкоатлетів з офіційних джерел. Вивчалась динаміка спортивних результатів чемпіонатів світу з 1983 по 2023 рр. До уваги брались результати переможців серед чоловіків та жінок у стрибках у висоту. Аналізуючи результати виступів легкоатлетів-стрибунів на чемпіонатах світу з рисунку видно деякий «стрибок» результатів у 2013 році, оскільки переможець стрибнув 241 см. Протягом 40 років змагальні результати на чемпіонатах світу у чоловіків характеризувались відносною стабільністю, не значне зниження припадало у 2007, 2011 роках [3].

Аналізуючи результати виступів легкоатлеток-стрибунок у висоту на чемпіонатах світу, то можемо побачити значний приріст у 1987 році на чемпіонат світу у Римі, де Стефка Костадінова (Болгарія) встановила

світовий рекорд, подолавши висоту 209 см, який досі є нездоланим. Деяке зниження виявлено у 1991 році в Токіо, де переможницею стала Гайке Генкель (Німеччина), яка подолала висоту 205 см. І в наступні 10 років (протягом 1993 до 2003) результати коливались в межах 199–201 см. У 2003 році на чемпіонаті світу в Парижі знову виявлено деяке зростання результатів, чемпіонкою стала Гестрі Клуते (ПАР), стрибнувши 206 см.



**Рис. 1. Динаміка спортивних результатів на чемпіонатах світу з 1983–2023 рр.**

Традиції української легкої атлетики багаті, а українські легкоатлети мають невичерпний потенціал, чималих здобутків було досягнуто українськими стрибунками та стрибунками у висоту на світовій арені. Серед переможців і призерів чемпіонатів світу за роки незалежної України були: **Інга Бабакова** у Гетеборзі (1995) зайняла 3 місце з результатом 199 см; в Афінах (1997) – 2 місце з результатом 196 см; у Севільї (1999) – 1 місце з результатом 199 см, в Едмонтоні (2001) – 2 місце з результатом 200 см. **Юрій Кримаренко** у 2005 році в Гельсінкі здобув перемогу з результатом 232 см. **Богдан Бондаренко** переміг у Москві (2013) з результатом 241 см; у Пекіні (2015) завоював срібну нагороду з результатом 233 см. **Юлія Левченко** принесла збірній команді України срібну нагороду в Лондоні (2017) з результатом 201 см. **Ярослава Магучіх** посіла 2 місце в Досі (2019) з результатом 204 см; в Юджині (2022) знову виборолала «срібло» з результатом 202 см, золоту нагороду здобула в Будапешті (2023) з результатом 201 см. **Андрій Проценко** здобув бронзову нагороду в Юджині (2022) з результатом 233 см.

**Висновки.** Отже, в загальних рисах, можна сказати, що результати легкоатлетів-стрибунів та стрибунів на чемпіонатах світу в загальному



покращувалися з роками. У чоловіків-стрибунів у висоту виявлено більш стабільнішу динаміку спортивних результатів на чемпіонатах світу. Натомість у жінок-стрибунк у висоту дещо хвилеподібна динаміка спортивних результатів у переможниць чемпіонатів світу.

### Література

1. Легка атлетика : навч. посіб. / Свищ Я. С., Дунець-Лесько А. В., Дух Т. І., Павлось О. О., Конестяпін В. Г., Чоренька Г. В., Прокопенко В. І., Західний В. Р., Когут Ю. В., Строкун М. Я. Львів : ЛДУФК імені Івана Боберського, 2022. 304 с.

2. Совенко С. П. Стрибок у висоту. Історія. Техніка. Навчання. Тренування. Правила змагань / С. П. Совенко, В. І. Бобровник, В. Г. Конестяпін // Легка атлетика: теорія і методика тренерської діяльності : підручник : у 2 кн. / Андрущенко Ю. М., Артюшенко О. Ф., Бех О. В., ... Жданова О. М., Конестяпін В. Г., Свищ Я. С., Чеховська Л. Я. [та ін.] ; за заг. ред. Бобровника В. І., Совенко С. П., Колота А. В. Київ : Олімп. л-ра, 2023. Кн. 2. С. 89–139.

3. Biomechanical report for the high jump men's. IAAF World championships London 2017. / Stéphane Merlino IAAF Project Leader. 2018. 35 p.

## **ЧАСОВІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ СТРИБУНОК У ВИСОТУ**

**Конестяпін В. Г.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри легкої атлетики,  
Львівський державний університет фізичної культури  
імені Івана Боберського  
м. Львів, Україна*

**Ханікянц О. В.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
доцент кафедри теорії і методики фізичної культури,  
Львівський державний університет фізичної культури  
імені Івана Боберського  
м. Львів, Україна*

**Кіщак М. Ю.**

*викладач кафедри легкої атлетики,  
Львівський державний університет фізичної культури  
імені Івана Боберського  
м. Львів, Україна*

**Вступ.** Стрибок у висоту є одним із найбільш складних, з точки зору техніки виконання, видів легкої атлетики, що зумовлює постійний інтерес до нього, як з боку тренерів так й з боку науковців [2, 6].

На думку багатьох науковців, найбільш важливою складовою частиною стрибка у висоту є розбіг, оскільки раціональність техніки його виконання напряму впливає на результат [3, 5].

Розбіг починається з моменту першого руху спортсмена до моменту постановки ноги для відштовхування. Раціональна техніка виконання розбігу дозволяє встановити відповідні умови для ефективного відштовхування та подолання планки [1].

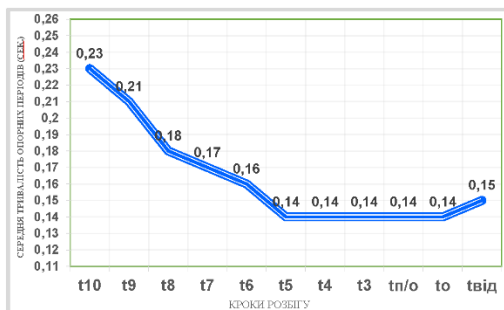
Серед науковців вивченню структури техніки виконання розбігу стрибунів у висоту приділяється достатня увага, але їх думки в оцінці взаємозв'язків характеристик техніки, зокрема й часових різні. Суперечності виникають щодо виконання початку розбігу, його ритму

та темпу, особливо трьох останніх кроків, а також тривалості відштовхування [4, 7].

**Метою** даної роботи є дослідження технічної підготовленості стрибунку у висоту за особливостями часових показників техніки розбігу та відштовхування.

**Методологія.** Представлені у роботі дані були отримані за допомогою відеозйомки (відеокамера «Sony HDR-PJ50E») на чемпіонатах України з легкої атлетики у 2009 та 2018 років, Кубків України 2011 та 2012 років, всеукраїнських змаганнях зі стрибків у висоту «Меморіал Олексія Дем'янюка» у 2020 – 2023 роки. Відеоматеріали аналізувалися за допомогою програми «Tracker–4.87». Було проаналізовано середні значення часових характеристик технічної підготовленості десяти майстрів спорту України міжнародного класу: тривалість опорних ( $t_0$ ,  $t_{п/о}$ ,  $t_{3-10}$ , с), польотних ( $t_{п/о}$ ,  $t_{п п/о}$ ,  $t_{п 3-10}$ , с) періодів кроків розбігу, тривалість відштовхування ( $t_{від.}$ , с).

**Результати.** Як видно на рисунку 1, середня тривалість опорних періодів перших п'яти кроків розбігу ( $t_{10} - t_6$ ) має чітку тенденцію до зниження. Але, якщо на 10-му та 9-му кроках середня тривалість опорних періодів зменшується лише з  $0,23 \pm 0,09$  с до  $0,21 \pm 0,05$  с, то з 8-го по 5-й кроки – з  $0,18 \pm 0,03$  с до  $0,14 \pm 0,02$  с.

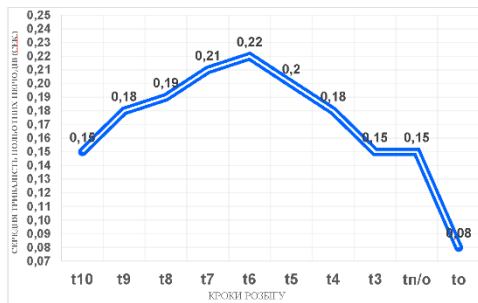


**Рис. 1.** Динаміка показників середньої тривалості опорних періодів кроків розбігу та відштовхування стрибунку у висоту

Тривалість опорних періодів останніх п'яти кроків розбігу ( $t_5 - t_0$ ) є стабільною, в межах  $0,14 \pm 0,02$  с, у всіх стрибунку. Такі низькі показники тривалості опорних періодів останніх кроків розбігу дають нам підстави не погоджуватися з думкою окремих фахівців, які вважають, що коротка тривалість фаз опори останніх кроків на високій швидкості негативно позначається на ефективності відштовхування.

Тривалість відштовхування ( $t_{\text{від}}$ ) у п'яти з десяти стрибунк стабільно знаходиться в межах  $0,14 \pm 0,01$  с, у решти п'яти –  $0,16 \pm 0,01$  с.

Як видно на рисунку 2, середня тривалість польотних періодів перших чотирьох кроків розбігу ( $t_{10} - t_6$ ) суттєво зростає – з  $0,15 \pm 0,06$  с до  $0,22 \pm 0,03$  с. Середня тривалість польотних періодів, чотирьох наступних кроків розбігу зменшується від  $0,20 \pm 0,03$  с до  $0,15 \pm 0,03$  с. Середня тривалість періоду польоту останнього кроку розбігу ( $t_0$ ) різко падає з  $0,15 \pm 0,03$  с до  $0,08 \pm 0,01$  с.



**Рис. 2.** Динаміка показників середньої тривалості польотних періодів кроків розбігу стрибунк у висоту

Як видно на рисунку 3, середній темп кроків розбігу стрибунк у висоту, перший раз зростає з 6-го по 3-й кроки розбігу, від  $2,6 \pm 0,2$  крок·с<sup>-1</sup> до  $3,5 \pm 0,3$  крок·с<sup>-1</sup>, а другий – на останньому кроці з  $3,5 \pm 0,3$  крок·с<sup>-1</sup> до  $4,7 \pm 0,4$  крок·с<sup>-1</sup>.



**Рис. 3.** Динаміка показників середнього темпу кроків розбігу у стрибунк у висоту

**Висновок.** Доповнено дані щодо часових характеристик технічної підготовленості висококваліфікованих стрибунок у висоту, а саме, тривалості опорних, польотних періодів кроків розбігу та тривалості відштовхування.

Динаміка часових характеристик техніки виконання розбігу висококваліфікованих стрибунок характеризується поступовим зростанням темпу кроків розбігу за рахунок зменшення фаз тривалості опорних і польотних періодів (10 – 6-й кроки), а далі (5 – останній кроки) – переважно, за рахунок зменшення тривалості польотних фаз.

Кількісні значення часових характеристик технічної підготовленості у стрибунок дещо різняться, хоча усі вони є майстрами спорту України міжнародного класу. Отже, завдання для тренера полягає в тому, щоб сформулювати таку техніку стрибка у висоту, яка буде найкраще відповідати фізичному та технічному рівню підготовленості стрибунок.

### Література

1. Технічна підготовленість українських стрибунок у висоту / В. Конестяпін та ін. *Науковий дискурс у фізичному вихованні і спорті*. 2023. № 1. С. 36–46.

2. Ритмо-темпова структура розбігу стрибків у висоту рекордсменки Світу серед юніорів Ярослави Магучіх / В. Тиртишник та ін. *Фізична активність і якість життя людини* : зб. тез доп. IV Міжнар. наук-практ. інтернет-конф., м. Луцьк, 10 черв. 2020 р. Луцьк, 2020. С. 7.

3. Ханікянц О., Конестяпін В. Ритмо-темпові характеристики розбігу провідних стрибунів у висоту світу. *Молода спортивна наука України*. 2009. Т. 1, № 13. С. 300–305.

4. Часові характеристики техніки стрибка у висоту висококваліфікованих стрибунок / Конестяпін В. Г. та ін. *International academy journal web of scholar*. 2020. № 4(46). С. 54–58. URL: [https://doi.org/10.31435/rsglobal\\_wos/30042020/7048](https://doi.org/10.31435/rsglobal_wos/30042020/7048) (дата звернення: 09.04.2024).

5. Leite W. Biomechanical analysis of running in the high jump. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*. 2013. Vol. 17, no. 3. P. 99–105.

6. Nicholson G., Bissas A., Merlino S. Biomechanical report for the IAAF world championships 2017: high jump women's. *ResearchGate*. URL: [https://www.researchgate.net/publication/326490019\\_Biomechanical\\_Report\\_for\\_the\\_IAAF\\_World\\_Championships\\_2017\\_High\\_Jump\\_Women's](https://www.researchgate.net/publication/326490019_Biomechanical_Report_for_the_IAAF_World_Championships_2017_High_Jump_Women's).

7. Стрибок у висоту. Історія. Техніка. Навчання. Тренування. Правила змагань / С. П. Совенко, В. І. Бобровник, В. Г. Конестяпін *Легка атлетика: теорія і методика тренерської діяльності [Текст] : підручник : у 2 кн. / [Ю. М. Андрущенко та ін.] ; за заг. ред.: В. І. Бобровника, С. П. Совенка, А. В. Колота* Київ : Олімпійська література, 2023. Кн. 2. С. 106–111.

## **ОСОБЛИВОСТІ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЖІНОК В УКРАЇНСЬКИХ НАЦІОНАЛЬНИХ ВИДАХ СПОРТИВНИХ ЄДИНОБОРСТВ**

**Литвиненко А. М.**

*кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент,  
доцент кафедри фізичного виховання та спорту,  
Харківський національний університет радіоелектроніки;  
докторант кафедри олімпійського та професійного спорту,  
Харківська державна академія фізичної культури  
м. Харків, Україна*

Український народ має давні військові традиції. У боротьбі з іноземними загарбниками століттями, емпіричним шляхом формувалася оригінальна бойова культура, яка відображає особливості національного менталітету і є великою частиною загальної культури українського народу [1, с. 13; 11, с. 96; 12, с. 168]. У 1991 році Україна стала незалежною державою, що створило умови для подальшого швидкого розвитку традиційної бойової культури [2, с. 10]. В спортивній спільноті виник запит на систематизацію великого техніко-тактичного арсеналу і методик підготовки воїнів, на сам перед запорізьких козаків та створення сучасних українських національних видів спортивних єдиноборств [4, с. 132; 11, с. 2–6]. Таким чином, українські національні види спортивних єдиноборств створені фахівцями на основі традиційної бойової культури, з урахуванням вимог та стандартів сучасного спорту [9, с. 39]. Визнаними видами спорту, є: козацький двобій, хортинг, рукопаш гопак, українська боротьба поясах, український рукопаш «Спас». Однією з особливостей розвитку українських національних видів спортивних єдиноборств є широке залучення дівчат та жінок до тренувальної та змагальної діяльності.

В світі зростає популярність національних видів спортивних єдиноборств тайландського боксу Муей Тай, французького боксу Сават, корейського тхеквондо, японських карате, дзюдо та сумо, бразильської капоейри, англійського боксу тощо. Частина з них вже увійшла до програми Олімпійських ігор, а інші прагнуть цього. Українські національні види спортивних єдиноборств мають великий змагальний, видовищний та виховний потенціал і за певних умов можуть претендувати на олімпійське визнання. Одним з важливіших чинників повноцінного міжнародного визнання є наявність науково обґрунтованої, розвинутої системи спортивної підготовки. Приклад

опори на національні традиції у розвитку єдиноборств інших країн показує, що в умовах України, система спортивної підготовки повинна базуватися з одного боку на сучасних досягненнях науки о спорті, а з іншого на традиціях фізичного та психологічного гарту українських лицарів-козаків Запорізької Січі [5, с. 59].

Нами, протягом останнього десятиліття, ведуться дослідження різних аспектів тренувальної та змагальної діяльності в українських національних єдиноборств козацькому двобої та хортингу [1, с. 14; 3, с. 40–42; 5, с. 60]. Одним з об'єктів дослідження є техніко-тактична підготовка спортсменок різного віку та кваліфікаційного рівня. Під техніко-тактичною підготовкою, ми розуміємо спеціально організований педагогічний процес, спрямований на досягнення ефективного застосування технічних прийомів на фоні постійних змін ситуації взаємодії із суперником у змагальному поєдинку за допомогою тактичних дій. Техніко-тактична підготовка є складовою частиною загальної системи спортивної підготовки до складу якої входять також, фізична, психологічна, теоретична та інтегральна підготовка [8, с. 574]. Метою спортивної підготовки є максимальне зростання змагальних можливостей конкретної спортсменки і досягнення максимально можливого спортивного результату. Козацький двобій та хортинг є неолімпійськими видами спорту у яких планування параметрів тренувального процесу кваліфікованих спортсменок проводиться за принципом річного циклу підготовки. Побудова тренувального процесу спортсменок спрямованого на вдосконалення техніко-тактичної майстерності, в українських єдиноборствах має особливості пов'язані з будовою та функціями жіночого організму. Особливості функціонального стану, працездатності та реакції організму жінок на різноманітні подразнення знаходяться у прямій залежності від ритмічних змін гормонального статусу жінки протягом специфічних біологічних циклів [6, с. 57; 10, с. 80] Наші дослідження ефективності тренувальної діяльності в українських єдиноборствах показали, що великі тренувальні навантаження у техніко-тактичній підготовці спортсменок в козацькому двобої та хортингу доцільно застосовувати в постменструальній і постовуляторній фазах специфічного біологічного циклу та знижувати їх у передменструальній та овуляторній фазі. Урахування в спортивній підготовці специфічного біологічного циклу сприяє збереженню здоров'я жінок, збільшенню тривалості активних занять спортом, досягненню більш високих показників техніко-тактичної підготовленості і як результуючий ефект, змагальних результатів.

### Література

1. Ашанін В. С., Литвиненко А. М. Особливості застосування ударних дій у змагальній діяльності в хортингу. *Науковий часопис*

Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова. 2023. № 6 (166) 23. С. 13–16. DOI 10.31392/NPU-nc.series15.2023.6(166).02

2. Ашанін В. С., Литвиненко А. М. Побудова інформаційних моделей змагальної діяльності в бойовому хортингу. *Науково-методичні основи використання інформаційних технологій в галузі фізичної культури і спорту: збірник наукових праць* [Електронний ресурс]. Харків : ХДАФК, 2022. Випуск 6. С. 10–16.

3. Литвиненко А. М. Дихальні вправи в фізичному вихованні студентів-єдиноборців. Матеріали XV Міжнародної наукової конференції "Проблеми і перспективи розвитку спортивних ігор і єдиноборств у вищих навчальних закладах", м. Харків, 8–9 лютого 2019 року. С. 40–42.

4. Литвиненко А. М., Губницька Ю. С. Оцінювання технічних дій в національному виді єдиноборств – хортингу у змагальному розділі «Двобій». *Теорія і методика хортингу: зб. Наукових праць*. К. 2018. Вип. 8. С. 132–138.

5. Литвиненко А. М., Мулик В. В. Ефективність змагальної діяльності в хортингу. *Єдиноборства*. Харків. 2023. № 4(30). С. 59–68. DOI:10.15391/ed.2023-4.06

6. Мулик В. В. Сучасні аспекти побудови тренувального процесу спортсменок *Слобожанський науково-спортивний вісник*. Харків. 2016. № 5(55). С. 57–62. doi:10.15391/snsv.2016-5.010

7. Платонов В. М. Сучасна система спортивного тренування. Київ. 2020. 704 с.

8. Попович А. В. Правила спортивних змагань з козацького двобою. Київ. 2003. С. 2–6.

9. Федоров С. І., Пантик В. В. Особливості зміни функціональних можливостей спортсменів в процесі силової підготовки в хортингу в умовах різних комбінацій використання базових та ізольованих вправ. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2022. № 7(5). С. 39. DOI: 10.26693/jmbs07.05.335

10. Шахліна Л. Г. Медико-біологічні основи спортивного тренування жінок. Київ. 2002. Наукова думка. С. 80–81.

11. Lytvynenko A. M. The History of the development of Ukrainian species of Martial Sports. *SWorldJournal*. Issue 23/Part 3. P. 96–103. DOI: 10.30888/2663-5712.2024-23-00-003

12. Lytvynenko A. M., Mulyk V. V. Analysis of the process of emergence and development trends of Ukrainian and Eastern national types of martial arts. *Slobozhanskyi Herald of Science and Sport*. Kharkiv. 2023. № 27(4), P. 168–174. DOI.10.15391/snsv.2023-4



## УКРАЇНСЬКІ ТРАДИЦІЇ ФІГУРНОГО КАТАННЯ НА КОВЗАНАХ В США

**Лях-Породько О. О.**

*кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент,  
доцент кафедри історії та теорії олімпійського спорту,  
Національний університет фізичного виховання та спорту України  
м. Київ, Україна*

**Щербашин Я. С.**

*кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент,  
доцент кафедри історії та теорії олімпійського спорту,  
Національний університет фізичного виховання та спорту України  
м. Київ, Україна*

Серед любителів та майстрів фігурного катання на ковзанах в США або ж в інших країнах є чимало українців. Це здебільшого спортсмени, які народились у цій країні або ж переїхали до неї після завершення чи продовження кар'єри.

Неймовірно адже відкривши чотири постаті, які народилися в США, однак не забули свій український родовід це унікальна історична пам'ятка. Вони так завзято захоплювались цим видом спорту. Хтось із них досягнув більш високих результатів, а інші з пристрасною віддавалися мистецтву на льоді.

Перша історична розвідка про брата і сестру Ореста та Марту Йовик. Часопис «Свобода» помістив коротеньку замітку про них з таким величавим заголовком «Успіх українських дітей в американському спорті». У 1970 році, Орест Йовик (мав 10 років), який на той час був членом *Santiac Figure Skating Club* здобув перше місце у змаганнях з фігурного катання на ковзанах у Нью-Йорку у віковій категорії від 9 до 12 років.

Марта Йовик (мала 8 років) також виступала за *Santiac Figure Skating Club* й здобула перемогу у змаганнях центральних штатів США у віковій категорії 6–9 років. Ціково, що Марка, яка займалася цим видом спорту лишень десять місяців, здолала значно досвідченіших суперниць, які тренуються 2–3 роки.

Цікаві спортові історії брата та сестри. Але у них є ще більш вражаюча життєва історія. Виявляється пані Марія та пан Іван Йовик: «взяли з сирітського притулку хлопчика і дівчинку з різницею у два

роки. Ці діти були з українських родин. Вони були щасливі тим, що виховали хороших дітей, патріотів України – сина Ореста і доньку Марту» [1].

Навіть зустрівшись з такими життєвими викликами українці в США не забувають свій рідний родовід!

Друга історія про Марка Михаськіва/Marko Mychaskiw. Часопис «Ukrainian Weekly» у 1976 році писав про те, що 11-річний юнак Марко має гарні перспективи бути учасником зимових Олімпійських ігор 1980 року. Він вражав не тільки спеціалістів своєю майстерністю, а й справив якнайкраще враження для президента США Джеральда Форда і його родини, виступаючи у шоу з фігурного катання на ковзанах [2].

Я мав нагоду поспілкуватися з Марком Михаськів (ми спілкувались через емейл) і він висловив підтримку Україні: «Hello Alex. It is indeed good to hear from you and hope that you and your family remain safe. We are all with you! We pledge our support to keeping Ukraine free of the Russian demons that seek to destroy us. We will win no matter what it takes. Slava Ukraina!».

Приємно було читати слова підтримки Україні у боротьбі з російськими загарбниками.

Третя історична розвідка про Матея Сілецького/Matej Silecky. Народжений в США свідомо підтримував свій український родовід. З малечку захопився фігурним катанням на ковзанах й досяг помітних успіхів (був чемпіоном США з фігурного катання серед юніорів 2012 року й має чимало інших досягнень). Цьому, не в останню чергу, йому сприяли заняття українськими народними танцями й українське середовище в еміграції.

Часопис «Ukrainian Weekly» помістив цікаву статтю про Матея «Silecky skates to national championship» [3].

Окрім спорту він поширював інформацію про український народ через кіномистецтво (ось лінк на сайт – <https://kitsunetaleproductions.com/>).

Наступні приклади про українців, які народились в Україні, переїхали до США чи іншої країни але не загубили свій український родовід. Зазначу перш за все про тих з ким я мав можливість поспілкуватись.

З Оксаною Баюл була нагода розмовляти телефоном. Вона висловила підтримку Україні у боротьбі за свободу й незалежність. Розповіла про акції в США, які вона організовує, щоб якомога більше людей дізнались про напад росії на Україну. Виступає за найжорстокіші санкції щодо російських та білоруських спортсменів.

З Дмитром Паламарчуком вдалося зробити інтерв'ю ще до війни. У проєкті Спортивний родовід він розповідав про своє життя та спортивну кар'єру – <https://www.youtube.com/watch?v=AryD33B-DAY>

Вже після початку війни Дмитро одразу відгукнувся на прохання записати коротеньке відео звернення на підтримку України – <https://www.youtube.com/shorts/WkTEowVzgxo>.

Також відео з підтримкою українського народу надіслала Ольга Мікутіна, яка нині виступає за збірну Німеччини. Але а ні на хвилину не забуває свій український родовід – <https://www.youtube.com/shorts/jKF3v6jaew4>.

Отже, українські традиції спорту в цілому та фігурного катання на ковзанах зокрема, в США мають давні й успішні традиції.

### **Література**

1. П.Ц. Успіх українських дітей в американському спорті. *Свобода*. 1970. Ч. 113. С. 3.
2. Youthful Skater Performs For President Ford. *Ukrainian Weekly*. 1976. № 20. Р. 3.
3. Silecky skates to national championship. *Ukrainian Weekly*. 2012. № 49. Р. 8.

## **ПРОФІЛАКТИКА ТРАВМАТИЗМУ У ФУТБОЛІ**

**Масалов К. О.**

*аспірант другого курсу спеціальності 017 Фізична культура і спорт,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Соколова О. В.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

На сьогоднішній день футбол є однією з найбільш популярних спортивних ігор Європи та всього світу. Високий рівень розвитку сучасного футболу потребує вирішення проблем організації навчально-тренувального процесу, використання найбільш досконалих форм, методів і засобів тренування спортсменів, відноситься до групи командних спортивних ігор, де результат матчу визначається позитивною різницею забитих і пропущених м'ячів в рамках часу, лімітованого правилами змагань. Суть гри зводиться до різних видів пересувань гравців, пов'язаних з виконанням техніко-тактичних дій з м'ячем, і пересувань, виконуваних без м'яча [1, с. 143], вимагає різних навичок і здібностей, включаючи витривалість, спритність, швидкість і технічне і тактичне розуміння гри [3, с. 9]. Водночас, пересування гравців по полю – з м'ячем та без м'яча, висока контактність у даному виді спорту, недостатній рівень підготовленості футболістів слугують факторами травматизму.

Футбол вимагає від гравців високого ступеня фізичної підготовленості, сили, витривалості, швидкості зорово-рухової реакції, та пов'язана з тривалим фізичним навантаженням на весь організм спортсмена, серцево-судинну і нервову систему, опорно-руховий апарат. Саме велике навантаження припадає на нижні кінцівки, і з наростанням втоми часто спостерігається порушення координації руху. При протидії руху, що перевищує межі розтягування, часто виникають пошкодження зв'язок. Разом з ними травмуються меніски колінних суглобів і гомілковий суглоб, спостерігаються розриви м'язів задньої поверхні стегна і привідних м'язів, струс головного мозку, забої тіла при зіткненні і невдалому падінні [4, с. 7].

Футбольний травматизм на сьогодні є достатньо поширеним явищем, яке безпосередньо впливає на результативність та здоров'я футболістів. Саме тому профілактика травматизму і швидке відновлення після таких травм є пріоритетним питанням в футболі, що потребує ретельного дослідження. До основних видів футбольних травм слід віднести наступні: синці та рани, забої, переломи, струс мозку, запалення суглобів та м'язів, вивихи, розтягнення/розриви зв'язок. Області найчастіших ушкоджень тіла у футболі – зазвичай це стегно, гомілка, стопа, коліно.

Загальновідомим фактом є те, що футбол визнається одним із найтравматичніших видів спорту. УЄФА неодноразово зазначало про травматизм в елітних клубах Європи, де з усіх пошкоджень стегна у футболістів найчастіше зустрічаються саме травми задньої групи м'язів стегна [3, с. 8]. Профілактика травматизму в спорті, зокрема у футболі, є критично важливою частиною підготовки спортсменів. Вона дозволяє не тільки зменшити ризик отримання травм під час тренувань та змагань, але й підвищує ефективність тренувального процесу і допомагає спортсменам залишатися у формі на довший час.

Основними причинами травм під час гри у футбол слугують: нестабільність суглоба, погана еластичність м'язів та зв'язок, незручне екіпірування (взуття, шитки тощо), недостатня розминка перед грою/на тренуванні, жорстка гра з боку суперника (зокрема, зіштовхування з іншими гравцями при контактних ігрових ситуаціях), втома/перевантаженість гравців, неправильна реабілітація після травм (рецидив травми).

Як зазначає Білоконь В. П. [4, с. 9–10] багато травм у футболі є наслідком бігу і зміни напрямку руху. Кількість травм приблизно в 2 рази вище під час змагальних ігор, ніж під час тренувань, що пов'язують з високим рівнем мотивованості на досягнення перемоги, і, як наслідок, – підвищена жорсткість гри, значний ступінь нервовопсихічної напруги спортсменів, схильність до агресії. Між стресом і виникненням травми існує прямий зв'язок. М'язове напруження зростає у відповідь на стрес, що призводить до зниження гнучкості м'язів і втрати моторної координації. Фізична втома знижує концентрацію уваги, збільшуючи потенційну небезпеку травми.

Систематичний та обдуманий підхід до підготовки спортсменів до тренувань, змагань і матчів, а також увага до профілактики травм і попередження їх рецидивів, є не тільки запорукою індивідуального успіху кожного футболіста, але й важливим фактором ефективності та результативності команди в цілому [3, с. 12]. Врахування індивідуальних фізіологічних та анатомічних особливостей кожного спортсмена при плануванні тренувань, що дозволяє мінімізувати ризик травм та оптимізувати процес тренування. Контроль за обсягом та інтенсивністю тренувальних навантажень допомагає запобігти перетренованості та

втомі, які можуть призвести до зниження спортивної ефективності та травм. Психологічна стабільність сприяє кращій концентрації під час тренувань і матчів, знижує ризик необережних дій, що можуть призвести до травм. Інтеграція цих аспектів у тренувальний процес допомагає створити умови для розвитку високої фізичної форми спортсменів, максимального розкриття їхнього потенціалу та досягнення командою високих спортивних результатів, забезпечуючи при цьому їх здоров'я та довголіття в спорті.

До засобів профілактики спортивних травм у футболі належать: бинтування гомілково-стопного суглоба, корекція тренування, розминки і методи розтяжки, використання правильного екіпірування й ігрової поверхні під час тренувань/змагань, своєчасний медичний контроль за станом здоров'я футболіста та правильна реабілітація від попередніх травм тощо.

Для своєчасної діагностики футбольних травм застосовуються засоби медичного контролю, до яких, зокрема, відносяться огляд у лікаря, використання методів комп'ютерної томографії, рентген кісток та інші. Загальноприйнята класифікація методів реабілітації після травми у футболі дозволяє поділити їх на загальні, до яких належать медикаментозні методи, лікувальна фізкультура, поступове дозування навантаження тощо, та спеціальні – оперативне хірургічне втручання, механічна корекція шляхом використання допоміжних засобів фіксування місця травми та зменшення навантаження на те місце упродовж реабілітації.

Профілактика травматизму в спорті, зокрема у футболі, є критично важливою частиною підготовки спортсменів, що дозволяє не тільки зменшити ризик отримання травм під час тренувань та змагань, але й підвищує ефективність тренувального процесу і допомагає спортсменам залишатися у формі на довший час. Одним із ключовим аспектом, звичайно, є загальна фізична підготовка, що включає зміцнення м'язів, підвищення гнучкості, розвиток координації та витривалості, та допомагає організму краще адаптуватися до навантажень, які виникають під час гри. Професійно розроблені комплекси розминки перед тренуванням чи грою та заминки після них також допомагають підготувати м'язи та суглоби до навантажень, а також сприяють швидкому відновленню. Засоби реабілітації та відновлення після футбольних травм – це сукупність предметів, комплексних заходів тощо, які спрямовані на повноцінне та якомога швидше відновлення футболіста після отриманої травми, основна мета яких мінімізація ризику рецидиву травми та повернення спортсмена до тренувального процесу без яких-то обмежень у рухових функціях, навантаженнях тощо. До таких засобів відносяться: тренажери та спортивний інвентар, фізіотерапевтичні процедури, лікувальна фізкультура, гімнастика,

масаж, знеболювальні та протизапальні препарати (таблетки, мазі та ін.). Імплементация цих підходів у тренувальний процес не тільки допоможе знизити ризик травм у футболістів, але й сприятиме підвищенню їхньої загальної фізичної готовності та спортивної продуктивності.

Ефективність процесу підготовки футболіста в значній мірі обумовлена використанням комплексного контролю, як інструмента управління, що дозволяє здійснювати оптимізацію тренувальної та змагальної діяльності [2, с. 374; 5, с. 345]; до засобів контролю також доцільно включати і профілактичні заходи з попередження травм.

Отже, підсумовуючи вищевикладене, важливими заходами у процесі підготовки футболістів є профілактика травматизму, адже за допомогою загальної та спеціальної профілактики травматизму футболіст стає менш вразливим до отримання різного роду пошкоджень тощо та запобігає себе від травм, які можуть вивести його із ладу, тобто спортивної діяльності, на досить тривалий період.

### Література

1. Перевозник В.І. Рухова активність футболістів різного амплуа в умовах змагальної діяльності. Спортивні ігри. № 11. 2015. С. 143–146.
2. Овчаренко С.В., Мітова О.О. Проблеми контролю у футболі в зв'язку з сучасними тенденціями його розвитку. Фізична культура спорт та здоров'я нації: зб. наукових праць: Вінницький держ. пед. ун-тет ім. М.Коцюбинського, Житомирський держ. ун-тет ім. І.Франка / під ред. В.М. Костюкевича. Вінниця: ТОВ «Планер», 2017. Випуск № 3 (22). С. 371–377.
3. Григус, І., Зелінський, В., & Скальські, Д. (2019). Профілактика травм стегна у футболістів. *Rehabilitation and Recreation*, (5).
4. Білоконь В.П. Травматизм у футболі. Механізми травмування у футболістів: Актуальні наукові дослідження у сучасному світі // Журнал – Переяслав–Хмельницький, 2019. Вип. 3(47).
5. Лісенчук, Г., Тищенко, В., Ван, Л., & Шеховцова, К. (2020). Напрями удосконалення технології поточного управління у футболі. ТМФВ. Київ : Олімпійська літ-ра. № 4. С. 31–37.

## **ОСОБЛИВОСТІ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ВЕСЛЯРІВ АКАДЕМІСТІВ У ЗМАГАЛЬНИЙ ПЕРІОД**

**Меснянкін Д. Г.**

*аспірант кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Клопов Р. В.**

*доктор педагогічних наук, професор,  
професор кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Веслування академічне – це вид спорту в якому спортсмен мобілізує максимум своїх індивідуальних можливостей. Періодизація тренувального процесу будується таким чином, щоб підвищувати та вдосконалювати всі сторони підготовленості та ефективно їх реалізовувати у змагальний період. Тренувальний процес у змагальний період для веслярів є важливою частиною річного циклу підготовки. Аналіз науково-методичної літератури з проблеми нашого дослідження щодо змагального періоду веслярів академістів потребує уточнень та додаткових експериментальних даних. Навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл з веслування академічного включає загальні модулі для побудови мікроциклів та мезоциклів, але не враховує рівень індивідуальних можливостей спортсменів, фокусуючись лише на етапах підготовки [1, с. 25].

Враховуючи реалії сьогодення та аналіз виступу спортсменів веслувальників на змаганнях, є нагальна потреба у вдосконаленні аспектів підготовленості у змагальний період. Вдосконалення інтегральної підготовленості є складовою досягнення успіху у змагальній діяльності.

Аналізуючи наукову літературу з теми дослідження ми виявили велику кількість наукових праць, які мають вагомий внесок у дослідження тренувального процесу веслувальників. Дослідження закордонних та вітчизняних науковців, мають взаємозв'язок між методами підготовки веслярів-академістів у змагальний період. Аналіз досліджень виявив розбіжності в тренувальних програмах, зокрема використанні силової підготовки як фактора для поліпшення результатів на дистанції 2000 метрів [2, с. 175; 3, с. 196].



Важливими аспектами тренувального процесу веслярів академістів є координація руху, техніка веслування, розвиток силової та функціональної підготовленості, а також психологічна підготовленість. У вітчизняній та закордонній літературі зазначається актуальність уточнення аспектів інтегральної підготовки веслярів-академістів для підвищення рівня результатів на змаганнях [4, с. 679; 5, с. 287; 6, с. 109].

Ми згодні із висновками авторів попередніх досліджень і вважаємо, що, враховуючи жорстку конкуренцію на змаганнях, деталізація та уточнення аспектів підготовленості стають важливими для підвищення ефективності змагальної діяльності веслярів-академістів. Важливо провести більше практичних досліджень для глибшого аналізу впливу різних аспектів підготовленості на результати змагань, враховуючи високий рівень конкуренції. Оцінюючи роботи, зосереджені на темі дослідження, можна відзначити відмінності у підходах закордонних авторів до окремих аспектів тренувального процесу під час змагального періоду. Хоча ці дослідження є важливим внеском у розвиток ефективності підготовленості, більшість з них враховують участь висококваліфікованих спортсменів, тому наша мета полягає у розширенні цієї бази за рахунок експериментального дослідження, яке охоплює різні вікові групи веслярів-академістів (юніори, молодь та дорослі).

### Література

1. Шинкарук О. А., Кропота Р. В., Очеретько Б. Є., Мазуренко П. В., Довгоцько В. І. Веслування академічне. Навчальна програма для ДЮСШ, СДЮШОР, ШВСМ та СНЗСП. Київ, 2011. 116 с.
2. Gee T. I., Caplan N., Gibbon K. C., Howatson G., Thompson K. G. Investigating the Effects of Typical Rowing Strength Training Practices on Strength and Power Development and 2,000 m Rowing Performance. *Journal of human kinetics*. 2016. Vol. 50. pp. 167-177.
3. Чжао Дун. Програма силової підготовки спортсменів у веслуванні академічному з використанням спеціальних тренажерів. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. Луцьк. 2018. № 29. С. 191-198.
4. Gee T. I., Olsen P. D., Berger N. J., Golby J., Thompson K. J. Strength and conditioning practices in rowing. *Journal of Strength and Conditioning Research*. 2011. Vol. 25 (3). pp. 668-682.
5. Бондар А. А. Формування техніки рухових дій в академічному веслуванні у процесі багаторічної підготовки. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2013. № 15. С. 284-287.
6. Stefanov L. G. Comparison between determination of second anaerobic threshold by respiratory compensating point and X-method in rowers. *Pedagogy of Physical Culture and Sports*. 2022. Vol. 26 (2). pp. 101-110.

**ПРОБЛЕМИ ЕТАПУ ПІДГОТОВКИ ДО ВИЩИХ ДОСЯГНЕНЬ  
ГРАВЦІВ У КОМАНДНИХ СПОРТИВНИХ ІГРАХ  
(НА ПРИКЛАДІ БАСКЕТБОЛУ)**

**Мітова О. О.**

*доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор,  
завідувач кафедри спортивних ігор,  
Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту  
м. Дніпро, Україна*

**Боцуляк Д. М.**

*аспірант кафедри спортивних ігор,  
Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту  
м. Дніпро, Україна*

**Актуальність.** Аналіз науково-методичної літератури, дисертаційних робіт та наукових публікацій останнього десятиріччя свідчить про достатню наукову обґрунтованість різних складових системи підготовки спортсменів у командних спортивних іграх та у баскетболі зокрема на різних етапах багаторічної підготовки [1, 2, 3, 6, 9].

Однак проблеми етапу підготовки до вищих досягнень ще недостатньо вивчено й потребують наукового обґрунтування у зв'язку з постійним розвитком баскетболу та особливостями переходу від першої стадії багаторічної підготовки до другої, тобто перехід від дитячо-юнацького спорту до спорту вищих досягнень. Тому даний напрям дослідження є актуальним.

**Мета дослідження** – проаналізувати сучасний стан проблем етапу підготовки до вищих досягнень у баскетболі на основі аналізу науково-методичної літератури.

**Методи дослідження:** аналіз спеціальної, науково-методичної літератури, узагальнення та систематизація даних.

**Результати дослідження.** Етап підготовки до вищих досягнень у системі багаторічної підготовки характеризується такими особливостями навантаження: сумарні величини обсягу та інтенсивності тренувальної роботи досягають величин, близьких до максимальних, широко плануються заняття з великими навантаженнями, кількість занять у тижневих мікроциклах може досягти 10–12 і більше, різко зростають змагальна практика і обсяг спеціальної психологічної, тактичної та інтегральної підготовки [7, 8, 10].

Принципово важливим моментом виявляється забезпечення умов, при яких період максимальної схильності спортсмена і досягнення найвищих результатів підготовлені ходом природного розвитку організму і функціональних перетворень в результаті багаторічної тренування) збігається з періодом найбільш інтенсивних і складних в фізичному, техніко-тактичному, психологічному, координаційному відношенні тренувальних навантажень. При такому збігу спортсмену вдається домогтися максимально можливих результатів, в іншому випадку вони виявляються значно нижче. Тривалість і особливості підготовки до вищих досягнень в чомусь залежать й від специфічних особливостей формування спортивної майстерності не тільки в різних видах спорту, але і в окремих видах змагань одного виду [7, с. 506].

Стать спортсмена також значною мірою визначає темпи зростання досягнень. Особливо довгий шлях до вищої спортивної майстерності в спортивних іграх, де рівень спортивного результату визначається дуже великою кількістю складових техніко-тактичного, фізичного та психологічного характеру, які об'єднуються у прояві інтегральної підготовленості [9, с. 1].

На основі аналізу науково-методичної літератури та практичного досвіду нами виявлено 11 основних чинників, що впливають на зниження інтегральної підготовленості баскетболістів на етапі підготовки до вищих досягнень (спортивний, професійний, змагальний, функціональний, побутовий, освітній, приватного життя, командний, тренерський, психологічний, соціальний або соціометричний) [5, с. 291].

Наявність та співвідношення прояву чинників у кар'єрі кожного молодого баскетболіста, який знаходиться на етапі підготовки до вищих досягнень, може залежати від індивідуальних особливостей спортсменів та обставин кожної конкретної баскетбольної команди та сильно відрізнятися. Тому значущість індивідуального, особистісно-діяльнісного та синергетичного підходів значно зростає під час підготовки, контролю та оцінювання підготовленості та змагальної діяльності молодих гравців, особливо на першому році знаходження у командах високої кваліфікації.

В ході досліджень нами встановлено, що основними напрямками розв'язання проблем баскетболістів, які перебувають на етапі підготовки до вищих досягнень, можуть бути:

1. Удосконалення інтегральної підготовленості молодих гравців 17–20 років при переході в топові команди.
2. Оптимізація психічного стану молодих баскетболістів в умовах змагальної та передзмагальної діяльності.
3. Методичні прийоми, спрямовані на оптимізацію соціально-психологічної адаптації баскетболістів при переході їх у топові команди.

4. Організація спеціалізованої підготовки тренерів, які працюють у топових командах країни та Європи.

**Висновки.** Сучасні проблеми гравців, які знаходяться на етапі підготовки до вищих досягнень, є одними з принципово важливих у системі багаторічної підготовки, від розв'язання яких залежить кількість спортсменів, які зможуть вдало перейти на другу стадію багаторічного вдосконалення і максимально реалізовувати свої можливості у топових командах країни та провідних ліг з баскетболу.

Своєчасне виявлення рівня інтегральної підготовленості та психічного стану спортсменів на етапі підготовки до вищих досягнень при переході у топові команди країни та чинників, що впливають на їх погіршення, дозволять тренерам здійснювати корекцію тренувального процесу та спеціальної психологічної підготовки зокрема на основі індивідуального, особистісно-діяльнісного та синергетичного підходів.

Перспективи подальших досліджень полягають в науковому обґрунтуванні шляхів удосконалення інтегральної підготовленості, оптимізації психічного стану в умовах змагальної та передзмагальної діяльності; методичних прийомів, спрямованих на оптимізацію соціально-психологічної адаптації баскетболістів при переході їх у топові команди; організація спеціалізованої підготовки тренерів, які працюють у топових чемпіонатах країн, провідних лігах Європи, світу.

### Література

1. Безмилов М.М. Шинкарук О.А. Тенденції та актуальні проблеми підготовки баскетболістів високого класу в сучасних умовах глобалізації та популяризації баскетболу. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2020, № 28. С. 112-131.

2. Безмилов М.М. Теоретико-методичні основи підготовки найближчого резерву національних збірних команд в ігрових видах спорту (на матеріалі баскетболу). реферат дисертації на здобуття наукового ступеня доктора наук з фізичного виховання та спорту. К. 2023. 42 с.

3. Мітова О.О. Інтегральна підготовка молодих баскетболістів 17-19 років при переході у команди суперліги. дисертація. канд. наук. Дніпро. 2004. 250 с.

4. Мітова О. Динаміка розвитку командних спортивних ігор як підґрунтя формування сучасної системи контролю у командних спортивних іграх. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*; 2022. № 13(32). С. 198-211.

5. Мітова О.О., Боцуляк Д.М. Етап підготовки до вищих досягнень у командних спортивних іграх: проблеми, концепція вирішення. Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини: досвід, проблеми, перспективи: матеріали X Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції.

15 грудня, 2023 р., Київ / Київ. Ун-т імені Бориса Грінченка; за заг. ред. О. В. Ярмолюк. К.: Київ. ун-т імені Бориса Грінченка, 2023. С. 291-293.

6. Мітова О.О., Шевяков О.В. Забезпечення інтегральної підготовки молодих гравців у командних видах спорту з позицій психології праці. Навчальний посібник. Дніпро: ПДАФКіС, ТОВ Дріант. 2023. 232 с.

7. Платонов В.М. Сучасна система спортивного тренування. К.: Перша друкарня, 2020. 704 с.

8. Bezmylov M., Shynkaruk O., Griban G., Semeniv B., Yudenko O., Lytvynenko A., Otroshko O., Kholchenkova N., Kurtova H., Kostenko M., Osmanova A. Peculiarities of physical fitness of 17-20 years old basketball players taking into account their playing role. *International Journal of Human Movement and Sports Sciences*, 2022. №10(6), С. 1163-1172.

9. Cui Wenpeng, Bezmylov M. Effect of physical activity on homeostasis in professional basketball players according to gender differences. *Revista Brasileira de medicina do esporte*. 2023. Vol. 29. № 8.

10. Sushko R., Vysochina N., Vorobiova A., Doroshenko E, Pastuhova V., Vysochin F. Psychological selection in game sports on the basketball example. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019. #19 (3):250: P. 1708-1714.

**СУЧАСНІ ПІДХОДИ ЩОДО УПРАВЛІННЯ ТРЕНУВАЛЬНИМ  
ПРОЦЕСОМ СПОРТСМЕНОК У ВЕСЛУВАННІ  
АКАДЕМІЧНОМУ В ОЛІМПІЙСЬКОМУ ЦИКЛІ ПІДГОТОВКИ**

**Міфтахутдинова Д. А.**

*докторант кафедри освіти та управління навчальним закладом,  
Запорізький приватний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Козій Р. В.**

*аспірант кафедри освіти та управління навчальним закладом,  
Запорізький приватний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Сватсьєв А. В.**

*доктор педагогічних наук, професор,  
завідувач кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

На сьогодні однією з найбільш актуальних проблем у галузі спорту вищих досягнень, зокрема, у веслуванні академічному, є пошук найбільш оптимальної форми організації тренувального процесу в період підготовки спортсменів та спортсменок до найбільш вагомих змагань чотирьохріччя – Олімпійських ігор. На думку більшості фахівців ефективне вирішення цієї проблеми пов'язано з необхідністю внесення суттєвих змін в систему управління процесом підготовки спортсменів до відповідальних змагань [1, с. 284-286; 5, с. 110-115; 6, с. 376-378]. Визнається, що одним з елементів вказаного процесу удосконалення управлінського підходу є розробка нових сучасних програм побудови системи тренувальних занять, зокрема з врахуванням модельних характеристик відомих спортсменів та спортсменок в обраному виді спортивної діяльності. Зазначимо при цьому, що згідно загальноприйнятої думки основну увагу при підготовці спортсменок, зокрема у веслуванні академічно, треба зосередити на рівні їх загальної та спеціальної фізичної підготовленості [2, с. 104-105; 3, с. 10-11; 4, с. 16-17]. У зв'язку з вищевикладеним розробка та практичне впровадження в систему управління тренувальним процесом

спортсменок вищої кваліфікації, які спеціалізуються у веслуванні академічному, сучасних програм побудови тренувального процесу в олімпійському циклі підготовки з врахуванням кількісних показників найбільш відомих спортсменок світу є безсумнівно актуальним питанням, яке має вагоме теоретичне та практичне значення.

Відповідно до мети та завдань дослідження на базі жіночої збірної України з веслування академічного було проведено обстеження 10 спортсменок вищої кваліфікації в процесі підготовки до Олімпійських ігор. В процесі обстеження проводили тестування загальної та спеціальної фізичної підготовленості спортсменок. Всі отримані в ході дослідження дані були оброблені за допомогою пакетів статистичних програм «STATISTIKA 7.0» та EXEL.

На початку дослідження у спортсменок збірної України було зареєстровано значно гірші, порівняно з модельними характеристиками, величини практично усіх показників їх загальної та спеціальної фізичної підготовленості. Так, обстежені спортсменки на початковому етапі дослідження мали достовірно більш низькі показники загальної витривалості (на  $9,82 \pm 1,27\%$ ), силової витривалості (на  $9,23 \pm 2,84\%$ ), максимальної сили (на  $9,11 \pm 2,43\%$ ). Відхилення від модельних характеристик на дистанції 125 м за потужністю виконаної роботи, ЧСС при навантаженні і лактату в крові складало відповідно  $16,08 \pm 1,47\%$ ;  $9,36 \pm 4,39\%$  і  $9,54 \pm 9,05\%$ ; на дистанції 250 м – відповідно  $10,06 \pm 1,68\%$ ;  $5,11 \pm 1,83\%$  і  $12,08 \pm 9,98\%$ ; на дистанції 500 м –  $10,03 \pm 1,48\%$ ;  $5,01 \pm 1,10\%$ ;  $6,74 \pm 1,35\%$ ; на дистанції 2000 м – відповідно  $9,79 \pm 1,65\%$ ;  $6,91 \pm 1,55\%$  і  $14,18 \pm 5,06\%$  і на дистанції 6000 м – відповідно  $9,46 \pm 1,86\%$ ;  $6,30 \pm 3,79\%$  і  $30,36 \pm 7,27\%$  (табл. 1).

З урахуванням отриманих даних нами було проведено відповідну корекцію програми тренувальних занять та проведено експериментальну оцінку її ефективності. Доведено, що к завершенню періоду підготовки до олімпійських ігор для обстежених спортсменок було характерне достовірне покращення усіх показників їх загальної та спеціальної фізичної підготовленості, а саме: до  $757,75 \pm 1,15$  с або на  $-7,40 \pm 1,36\%$  зменшився час бігу на 300 м, на  $8,70 \pm 1,48\%$  (до  $204,44 \pm 1,24$  раз) та на  $8,18\%$  (до  $1,12 \pm 0,03\%$ ), покращилися показники в тестах на силову витривалість та максимальну силу.

Безсумнівно позитивними були зміни показників, які було зареєстровано в тестах з використанням тренажеру Сопсерт-2. Незалежно від дистанції (від 125 м до 6000 м), спрямованість вказаних змін було однаковою: зниження ЧСС (на 4–7%), лактаті в крові (на 9–22%) та, навпаки, зростання потужності виконаної роботи (на 9–17%).

Таблиця 1

**Показники загальної та спеціальної фізичної підготовленості спортсменок збірної України з веслування академічного**

**на початку дослідження,  $\bar{X} \pm S$**

<b>Показники</b>	<b>Збірна України</b>	<b>Модельні характеристики</b>	<b>% відхилення</b>
Біг на 3000 м, с	818,3±1,25	745,13±1,58***	9,82±1,27
Силова витривалість, к-ть раз	188,08±1,14	207,2±0,43***	-9,23±2,84
Kmax, у.е.	1,04±0,01	1,14±0,001***	-9,11±2,43
N-125, вТ	664,2±16,5	791,44±15,27***	-16,08±1,47
ЧСС-125, уд/хв	189,2±1,1	173±0,26***	9,36±4,39
Лактат-125, моль/л	7,68±0,07	8,49±0,01***	-9,54±9,05
N-250, вТ	582,2±19	647,29±14,02**	-10,06±1,68
ЧСС-250, уд/хв	199,7±0,91	190±0,59***	5,11±1,83
Лактат-250, моль/л	10,91±0,13	12,41±0,01***	-12,08±9,98
N-500, вТ	474±7,14	526,82±6,53***	-10,03±1,48
ЧСС-500, уд/хв	201,2±1	191,6±2,21***	5,01±1,10
Лактат-500, моль/л	14,73±0,08	13,8±0,09***	6,74±1,35
N-2000, вТ	328,9±6,85	364,58±5,21***	-9,79±1,65
ЧСС-2000, уд/хв	194,3±0,67	181,73±0,56***	6,91±1,55
Лактат-2000, моль/л	16±0,25	14,01±0,05***	14,18±5,06
N-6000, вТ	259,3±6,55	286,4±4,18***	-9,46±1,86
ЧСС-6000, уд/хв	186,1±1,04	175,07±0,28***	6,30±3,79
Лактат-6000, моль/л	10,49±0,43	8,05±0,06**	30,36±7,27

Примітка: \*\* –  $p < 0,01$ ; \*\*\* –  $p < 0,001$  в порівнянні з показниками спортсменок збірної України.

Повністю підтвердили позитивну динаміку показників загальної та спеціальної фізичної підготовленості обстежених спортсменок результати порівняльного аналізу з модельними характеристиками (табл. 2). Встановлено, що к завершеному періоду підготовки до Олімпійських ігор спортсменки збірної України практично зрівнялися з



величинами вказаних показників загальної підготовленості, які відзначаються як модельні значення.

Таблиця 2

**Показники загальної та спеціальної фізичної підготовленості спортсменок збірної України та модельні характеристики**

**наприкінці дослідження,  $\bar{X} \pm S$**

<b>Показники</b>	<b>Збірна України</b>	<b>Модельні характеристики</b>	<b>% відхилення</b>
Біг на 3000 м, с	757,75±1,15	745,13±1,58***	1,69±1,36
Силова витривалість, к-ть раз	204,44±1,24	207,2±0,43*	-1,33±1,48
Kmax, у.е.	1,12±0,03	1,14±0	-1,68±4,26
N-125, вГ	778,9±15,8	791,44±15,27	-1,58±1,38
ЧСС-125, уд/хв	176,9±1,04	173±0,26**	2,25±1,37
Лактат-125, моль/л	8,38±0,16	8,49±0,01	-1,3±2,64
N-250, вГ	638,4±19,23	647,29±14,02	-1,37±1,42
ЧСС-250, уд/хв	192,5±0,83	190±0,59*	1,32±1,36
Лактат-250, моль/л	12,19±0,14	12,41±0,01	-1,77±1,44
N-500, вГ	515,11±7,38	526,82±6,53	-2,22±1,44
ЧСС-500, уд/хв	194,5±1	191,6±2,21	1,51±1,42
Лактат-500, моль/л	14,01±0,12	13,8±0,09	1,52±1,76
N-2000, вГ	361,4±7,92	364,58±5,21	-0,87±1,53
ЧСС-2000, уд/хв	185,1±0,78	181,73±0,56**	1,85±1,54
Лактат-2000, моль/л	14,1±0,22	14,01±0,05	0,62±1,34
N-6000, вГ	285,5±7,71	286,4±4,18	-0,32±1,54
ЧСС-6000, уд/хв	177,7±0,79	175,07±0,28*	1,50±1,26
Лактат-6000, моль/л	8,17±0,25	8,05±0,06	1,53±1,16

Примітка: \* –  $p < 0,05$ ; \*\* –  $p < 0,01$ ; \*\*\* –  $p < 0,001$  в порівнянні з показниками спортсменок збірної України.

Достовірними, але незначними були тільки відмінності за рівнем загальної та силовій витривалості та за величинами при проходженні усіх дистанцій (від 125 м до 6000 м) на гребному ергометрі. Водночас, вказані відмінності були дуже незначними – від 1,32% до 2,25%.

У цілому отримані дані свідчили про перспективність запропонованого нами підходу щодо управління тренувальним процесом веслувальниць вищої кваліфікації в процесі підготовки до Олімпійських ігор. Впровадження в тренувальний процес експериментальної програми організації тренувальних занять з врахуванням модельних характеристик сприяло досягненню високого рівня загальної та спеціальної фізичної підготовленості спортсменок та їх оптимального підходу до найважливіших змагань чотирирохріччя.

### Література

9. Бондар А.А. Формування техніки рухових дій в академічному веслуванні у процесі багаторічної підготовки. Фізична культура, спорт та здоров'я нації: збірник наук. праць. Вінниця: ВДПУ, 2013. С. 284-286.

10. Гуніна Л., Чередниченко О. Оцінювання поєданого впливу позатренувальних засобів на показники спеціальної працездатності та параметри гомеостазу кваліфікованих веслувальників. Теорія і методика фізичного виховання і спорту, 2012. № 2. С. 103-107.

11. Дяченко А., Яромощук В. Методика вдосконалення силового компонента спеціальної витривалості веслувальників із застосуванням спеціалізованого ергометра Дупо-Concept. Теорія і методика фізичного виховання і спорту, 2009. № 1. С. 7-12.

12. Качмар П. Оцінювання функціонального стану й адаптаційних резервів веслувальників за даними варіабельності серцевого ритму. Теорія і методика фізичного виховання і спорту, 2011. № 4. С. 15-18.

13. Шинкарук О., Чередниченко О., Шульга Л. Теорія та методика викладання обраного виду спорту (веслувальний спорт): [навч. посібник для студентів вищ. навч. закладів фізичного виховання і спорту]. К. : Олімп. л-ра, 2011. 140 с.

14. Malikov M. et al. Functional fitness assessment of elite athletes. Journal of Physical Education and Sport (JPES), 2021. Vol. 21 (1), Art 36, pp. 374–380.

## **ОСОБЛИВОСТІ МІКРОБІОМУ СПОРТСМЕНІВ З АЕРОБНИМ МЕХАНІЗМОМ ЕНЕРГОЗАБЕЗПЕЧЕННЯ**

**Палладіна О. Л.**

*кандидат медичних наук,  
доцент кафедри медико-біологічних дисциплін,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

**Каліга А. М.**

*студентка 1 курсу аспірантури  
кафедри медико-біологічних дисциплін,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

З огляду на те, що мікробіом кишківника відіграє ключову роль в організмі людини, включаючи метаболізм, імунну відповідь, реакцію на окислювальний стрес, мікробіота також може мати значний вплив на атлетів не тільки з точки зору здоров'я, а і як механізм, що потенційно підвищує адаптивність, витривалість та спортивні досягнення [1–4].

Нами було проведено аналіз з метою встановити особливості мікробіому спортсменів з аеробним механізмом енергозабезпечення, порівняно з суб'єктами, які не займалися професійним спортом. Ми розглянули результати досліджень, що співставляють спільні та відмінні риси у міробному складі атлетів з аеробним енергозабезпеченням м'язової діяльності та контрольної групи (не спортсменів) і провели порівняльний аналіз як спільних, так і унікальних видів бактерій, властивих кожній групі.

Було показано, що у спортсменів збільшується кількість коротколанцюгових жирних кислот, найбільше – бутирату, що продукуються бактеріями, та, вірогідно, сприяють збільшенню енергії під час фізичних навантажень, так як можуть використовуватись як субстрати для глюконеогенезу та ліпогенезу. Estaki et al. визначили, що з виробництвом бутирату, як і з  $VO_2\max$ , найбільше корелювали Clostridiales, Roseburia, Lachnospiraceae та Erysipelotrichaceae [5, 6].

У своїх роботах Mohr et al. і Aya et al. встановили, що немає відмінностей у альфа-різноманітті, в залежності від виду спорту, але у спортсменів з переважаючим анаеробним енергозабезпеченням м'язової діяльності були більш різноманітні види Faecalibacterium, Lactobacillus,

Bifidobacterium, Prevotella. В іншому дослідженні було також показано, що збільшення рівня Prevotella корелювало із збільшенням об'ємів фізичних навантажень [7–9].

У зразках фекалій марафонців Sheiman et al. виявили значне збагачення Veillonella atypica. З огляду на те, що дана бактерія у звичайних людей пов'язана із захворюваннями, у спортсменів вона здатна метаболізувати лактат в ацетат допомогою метилмалоніл-КоА, сприяючи витривалості. Це підтверджується і в наступному дослідженні Louis et al., в якому в ультрамарафонців виявили збагачення Veillonella та Streptococcus [10, 11].

**Висновок.** Із наведених вище результатів, можемо зробити висновок про потенційний зв'язок між мікробним складом кишківника атлетів та їх реакцією на фізичні навантаження, збільшенням показників витривалості, метаболічної активності, адаптивних можливостей та спортивних результатів. Однак, необхідно враховувати інші фактори: дієтичні інтервенції, обсяг навантажень, зміна ваги – для точного визначення можливих корекцій мікробіому атлетів.

### Література

1. O'Brien MT, O'Sullivan O, Claesson MJ, Cotter PD. The Athlete Gut Microbiome and its Relevance to Health and Performance: A Review. *Sports Med.* 2022 Dec;52 (Suppl 1):119-128. doi: 10.1007/s40279-022-01785-x
2. Olbricht H, Twadell K, Sandel B, Stephens C, Whittall JB. Is There a Universal Endurance Microbiota? *Microorganisms.* 2022 Nov 9;10(11):2213. doi: 10.3390/microorganisms10112213
3. Cella V, Bimonte VM, Sabato C, Paoli A, Baldari C, Campanella M, Lenzi A, Ferretti E, Migliaccio S. Nutrition and Physical Activity-Induced Changes in Gut Microbiota: Possible Implications for Human Health and Athletic Performance. *Foods.* 2021; 10(12):3075. <https://doi.org/10.3390/foods10123075>
4. Clarke G, Stilling RM, Kennedy PJ, Stanton C, Cryan JF, Dinan TG. Minireview: Gut microbiota: the neglected endocrine organ. *Mol Endocrinol.* 2014 Aug;28(8):1221-38. doi: 10.1210/me.2014-1108
5. Estaki M, Pither J, Baumeister P, Little JP, Gill SK, Ghosh S, Ahmadi-Vand Z, Marsden KR, Gibson DL. Cardiorespiratory fitness as a predictor of intestinal microbial diversity and distinct metagenomic functions. *Microbiome.* 2016 Aug 8;4(1):42. doi: 10.1186/s40168-016-0189-7
6. Humińska-Lisowska K, Zielińska K, Mieszkowski J, Michałowska-Sawczyn M, Ciężczyk P, Łabaj PP, Wasąg B, Frączek B, Grzywacz A, Kochanowicz A, Kosciółek T. Microbiome features associated with performance measures in athletic and non-athletic individuals: A case-control study. *PLoS One.* 2024 Feb 21;19(2):e0297858. doi: 10.1371/journal.pone.0297858

7. Mohr AE, Jäger R, Carpenter KC, Kerksick CM, Purpura M, Townsend JR, West NP, Black K, Gleeson M, Pyne DB, Wells SD, Arent SM, Kreider RB, Campbell BI, Bannock L, Scheiman J, Wissent CJ, Pane M, Kalman DS, Pugh JN, Ortega-Santos CP, Ter Haar JA, Arciero PJ, Antonio J. The athletic gut microbiota. *J Int Soc Sports Nutr.* 2020 May 12;17(1):24. doi: 10.1186/s12970-020-00353-w
8. Aya V, Flórez A, Perez L, Ramírez JD. Association between physical activity and changes in intestinal microbiota composition: A systematic review. *PLoS One.* 2021 Feb 25;16(2):e0247039. doi: 10.1371/journal.pone.0247039
9. Petersen, L.M., Bautista, E.J., Nguyen, H. *et al.* Community characteristics of the gut microbiomes of competitive cyclists. *Microbiome* 5, 98 (2017). doi:10.1186/s40168-017-0320-4
10. Scheiman J, Luber JM, Chavkin TA, MacDonald T, Tung A, Pham LD, Wibowo MC, Wurth RC, Punthambaker S, Tierney BT, Yang Z, Hattab MW, Avila-Pacheco J, Clish CB, Lessard S, Church GM, Kostic AD. Metagenomics analysis of elite athletes identifies a performance-enhancing microbe that functions via lactate metabolism. *Nat Med.* 2019 Jul;25(7):1104-1109. doi: 10.1038/s41591-019-0485-4
11. Louis P, Duncan SH, Sheridan PO, Walker AW, Flint HJ. Microbial lactate utilisation and the stability of the gut microbiome. *Gut Microbiome.* 2022;3:e3. doi:10.1017/gmb.2022.3

## **БІОРИЗНОМАНІТТЯ МІКРОБІОМУ КИШЕЧНИКА СПОРТСМЕНІВ ЕНЕРГОЗАБЕЗПЕЧЕННЯ**

**Палладіна О. Л.**

*кандидат медичних наук,  
доцент кафедри медико-біологічних дисциплін,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

**Каліга А. М.**

*студентка 1 курсу аспірантури  
кафедри медико-біологічних дисциплін,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України  
м. Київ, Україна*

В останні роки, з огляду на стрімкий розвиток спортивної медицини та біології, мікробіом людини є ключовим вектором досліджень, адже достеменно відомо, що мікробний склад позитивно впливає на імунну відповідь та модуляцію запалення, метаболічну активність, засвоєння нутрієнтів, синтез вітамінів організму людини. Достеменно відомо, що фізичні навантаження підвищують  $\alpha$ -різноманітність, а також коротколанцюгові жирні кислоти (КЛЖК), що є мікробними метаболітами і енергетичними субстратами для глюконеогенезу. Основними продуцентами КЛЖК є *Eubacterium rectale*, *Blautia*, *Faecalibacterium prausnitzii*, *Blautia wexlerae* та *Intestinimonas timonensis* [1–7].

Метою нашого дослідження було проаналізувати склад мікробіому атлетів та встановити закономірність з мікробними модуляціями залежно від фізичних навантажень.

Було показано, що з одного боку,  $\alpha$ -різноманітність атлетів та людей, які ведуть неактивний спосіб життя, суттєво відрізняється. З іншого боку, і у атлетів, і у людей які вели активний спосіб життя, були підвищені рівні *Akkermansia* та *Faecalibacterium* [8].

Об'єм фізичних навантажень корелював із збільшенням роду *Prevotella*, також у спортсменів була виявлена *Akkermansia*. У професійних велосипедистів, порівняно з аматорами, були збільшені рівні *Methanobrevibacter smithii* [9].

У спортсменів марафонців були значно збільшені рівні грам негативної бактерії *Veillonella*, яку пов'язують з витривалістю, так як вона здатна використовувати лактат, як джерело енергії [10].

Інше дослідження не показало різницю у  $\alpha$  та  $\beta$ -різноманітності між контрольною групою, групою атлетів силових видів спорту та видів спорту на витривалість, але виявило, що *Bacteroides* превалює у спортсменів на витривалість, а *Prevotella* у тих, хто займається силовими видами спорту [7].

Була також встановлена позитивна кореляція між ферментами, необхідними для анаболізму ключових для здоров'я метаболітів та мікробним складом кишківника. До таких ферментів належать спермидинсинтаза, порфобіліноген синтаза, мікотіол синтаза, синтаза а, $\epsilon$ -діаміду кобрінової кислоти, цистаціонін гамма-синтаза, глутаматсинтаза (НАДФН), глутамініл-тРНК-синтаза. Отже, потенційно мікробіом спортсменів може мати ширші функціональні можливості для спортивних досягнень та здоров'я, ніж відомо на сьогоднішній день [1].

**Висновок.** Як бачимо із результатів аналізу мікробіота спортсменів вищих досягнень може суттєво відрізнятись від мікробіоти людей, які ведуть неактивний спосіб життя. Більше того, присутність певних бактерій, які були виявлені після навантажень або змагань, можуть свідчити про адаптивність та витривалість. Позитивна кореляція між мікробіомом атлетів та ферментами, які беруть участь у синтезі ключових для здоров'я метаболітів може також свідчити про ширші можливості атлетів, які є метою наших подальших досліджень.

### Література

1. Fontana F, Longhi G, Tarracchini C, Mancabelli L, Lugli GA, Alessandri G, Turroni F, Milani C, Ventura M. The human gut microbiome of athletes: metagenomic and metabolic insights. *Microbiome*. 2023 Feb 14; 11(1):27. doi: 10.1186/s40168-023-01470-9
2. Mohr AE, Jäger R, Carpenter KC, Kerksick CM, Purpura M, Townsend JR, West NP, Black K, Gleeson M, Pyne DB, Wells SD, Arent SM, Kreider RB, Campbell BI, Bannock L, Scheiman J, Wissent CJ, Pane M, Kalman DS, Pugh JN, Ortega-Santos CP, Ter Haar JA, Arciero PJ, Antonio J. The athletic gut microbiota. *J Int Soc Sports Nutr*. 2020 May 12; 17(1):24. doi: 10.1186/s12970-020-00353-w
3. Hughes RL, Holscher HD. Fueling Gut Microbes: A Review of the Interaction between Diet, Exercise, and the Gut Microbiota in Athletes. *Adv Nutr*. 2021 Dec 1;12(6):2190-2215. doi: 10.1093/advances/nmab077
4. Sales KM, Reimer RA. Unlocking a novel determinant of athletic performance: The role of the gut microbiota, short-chain fatty acids, and "biotics" in exercise. *J Sport Health Sci*. 2023 Jan; 12(1):36-44. doi: 10.1016/j.jshs.2022.09.002

5. Wegierska AE, Charitos IA, Topi S, Potenza MA, Montagnani M, Santacroce L. The Connection Between Physical Exercise and Gut Microbiota: Implications for Competitive Sports Athletes. *Sports Med.* 2022 Oct;52(10):2355-2369. doi: 10.1007/s40279-022-01696-x

6. O'Brien MT, O'Sullivan O, Claesson MJ, Cotter PD. The Athlete Gut Microbiome and its Relevance to Health and Performance: A Review. *Sports Med.* 2022 Dec;52(Suppl 1):119-128. doi: 10.1007/s40279-022-01785-x

7. Jang LG, Choi G, Kim SW, Kim BY, Lee S, Park H. The combination of sport and sport-specific diet is associated with characteristics of gut microbiota: an observational study. *J Int Soc Sports Nutr.* 2019 May 3;16(1):21. doi: 10.1186/s12970-019-0290-y

8. Baldanzi G, Sayols-Baixeras S, Ekblom-Bak E, Ekblom Ö, Dekkers KF, Hammar U, Nguyen D, Ahmad S, Ericson U, Arvidsson D, Börjesson M, Johanson PJ, Smith JG, Bergström G, Lind L, Engström G, Ärnlov J, Kennedy B, Orho-Melander M, Fall T. Accelerometer-based physical activity is associated with the gut microbiota in 8416 individuals in SCAPIS. *EBioMedicine.* 2024 Feb;100:104989. doi: 10.1016/j.ebiom.2024.104989

9. Petersen LM, Bautista EJ, Nguyen H, Hanson BM, Chen L, Lek SH, Sodergren E, Weinstock GM. Community characteristics of the gut microbiomes of competitive cyclists. *Microbiome.* 2017 Aug 10;5(1):98. doi: 10.1186/s40168-017-0320-4

10. Scheiman J, Lubner JM, Chavkin TA, MacDonald T, Tung A, Pham LD, Wibowo MC, Wurth RC, Punthambaker S, Tierney BT, Yang Z, Hattab MW, Avila-Pacheco J, Clish CB, Lessard S, Church GM, Kostic AD. Metagenomics analysis of elite athletes identifies a performance-enhancing microbe that functions via lactate metabolism. *Nat Med.* 2019 Jul;25(7):1104-1109. doi: 10.1038/s41591-019-0485-4



## **ДІЄТОЛОГІЧНИЙ МЕНЕДЖЕМЕНТ ПРОФІЛАКТИКИ ТРАВМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ У ВАЖКОАТЛЕТІВ**

**Палладіна О. Л.**

*кандидат медичних наук,*

*доцент кафедри медико-біологічних дисциплін,*

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

Висока інтенсивність тренувальних і змагальних навантажень в важкій атлетиці, а також підвищена складність техніки виконання вправ, є провокуючими факторами виникнення травм. Профілактика травматизму полягає, насамперед, в дотриманні техніки виконання вправ. Актуальним на сьогодні є розробка нових методів профілактики травм опорно-рухового апарату (ОРА) у важкоатлетів, в тому числі з використанням дієтологічних засобів, таких як раціональне харчування і застосування дієтичних добавок [1].

Метою роботи було розробити методіку удосконалення профілактики травм та захворювань опорно-рухового апарату у важкоатлетів на підставі застосування дієтологічних засобів, зокрема хондропротекторів.

Дослідження проводилось на базі КНП «Центр спортивної медицини» міста Києва, куди звертались спортсмени, що спеціалізуються в важкій атлетиці, під час диспансеризації та для отримання спеціалізованої медичної допомоги. Серед них було відібрано 12 важкоатлетів, які були поділені на 2 групи, по 6 спортсменів в кожній групі. Всім спортсменам, додатково до призначеного ортопедом-травматологом лікування нами були надані рекомендації з харчування. Спортсменам основної групи додатково була призначена дієтична добавка сучасного хондропротектора.

Для досягнення поставленої мети й вирішення завдань дослідження було використано наступні методи: узагальнення даних науково-методичної літератури і передового досвіду, опитування та інтерв'ювання, метод ультразвукової дослідження колінного суглобу, методи математичної статистики.

Аналіз фактичних раціонів харчування учасників важкоатлетів на початку дослідження показав, що в більшості спортсменів вони були не збалансованими як за вмістом основних, так і додаткових нутрієнтів. Найбільші відхилення від норми спостерігались по споживанню вітаміну Д, дефіцит якого в раціоні був на рівні 56% від рекомендованих

норм споживання. Важкоатлети споживали 23 мкг та 19 мкг вітаміну Д відповідно, при рекомендованій добовій дозі споживання в 50 мкг [2]. На підставі отриманих даних, всім учасникам дослідження було надано рекомендацію збагатити раціон продуктами з високим вмістом вітаміну Д, таких як молочні продукти, яйця, жирна морська риба (оселедець, лососеві), печінка тріски.

Вітамін Д відіграє важливу роль в профілактиці травм ОРА, насамперед переломів кісток. Це пояснюється тим, що саме вітамін Д сприяє асиміляції кальцію та фосфору організмом, а метаболіти вітаміну Д 3, слугують основним природнім регулятором метаболізму кальцію [3, 4]. Таким чином, дієтичні добавки вітаміну Д 3 можуть бути важливою складовою профілактики травм ОРА.

Аналіз фактичних раціонів харчування важкоатлетів також виявив недостатнє споживання вітаміну С: 158 мг та 171 мг відповідно, при рекомендованій добовій дозі споживання для важкоатлетів у 750 мг. Таким чином, спортсмени споживали в 4,5 рази менше аскорбінової кислоти, чим їм належало. Такий дефіцит цього вітаміну, згідно сучасним дослідженням, може призвести до порушення синтезу колагену, який відповідає за нормальне функціонування ОРА, забезпечуючи еластичність м'язів та сухожилків, нормальну рухомість суглобів та міцність кісток [5, 6, 7]. Нами були надані дієтологічні рекомендації по збільшенню в раціоні продуктів, багатих на вітамін С (гранат, квашена капуста, цитрусові, солодкий перець, яблука).

Крім заповнення дефіцитів нутрієнтів та корекції раціонів харчування учасники І групи додатково отримували дієтичну добавку (ДД) хондропротектора Дона (MEDA Pharma GmbH, Німеччина), яка містить глюкозаміну сульфат у дозі 1500 мг, протягом 3 місяців. Ефективність ДД оцінювали на підставі аналізу опитувальних листів, що заповнювались щомісяця. Зменшення больового синдрому, у важкоатлетів з травмами ОДА, що оцінювалось учасниками за 10-бальною шкалою, продемонструвало значно кращі результати у учасників І групи (зменшення болю на 62% проти 44% в контрольній групі). Через 3 місяці прийому ДД больовий синдром мав місце лише в 1 учасника І групи (8%) при тривалих та інтенсивних навантаженнях колінного суглобу, а в контрольній у 1 учасника (8%) при незначних навантаженнях та у 2 учасників (17%) при тривалих та/або інтенсивних навантаженнях. Інтенсивність болю при цьому становила 2–3 бали за 10-ти бальною шкалою.

Подібні результати були отримані при оцінці ступеню обмеження рухливості колінних суглобів, який також оцінювався спортсменами за допомогою 10-бальної шкали. На тлі прийому ДД ця скарга залишалася у 2 учасників (17%), а в контрольній групі у 50% спортсменів.

Аналіз даних УЗД продемонстрував значне покращення показника товщини гіалінового хряща. На початку дослідження у всіх учасників спостерігалось зменшення товщини хрящу в середньому до 2,7 мм, при нормі від 3,0 мм. Вже через 1 місяць прийому ДД в І групі товщина гіалінового хряща збільшилась до 3,0 мм (на 11%), а в контрольній групі до 2,9 мм (на 7%). Через 3 місяці цей показник склав 3,4 мм (на 12,6%) та 3,2 мм (на 11,8%) відповідно.

**Висновки.** Сучасний дієтологічний менеджмент профілактики травм ОРА у важкоатлетів крім корекції раціонів харчування повинен заповнювати існуючі дефіцити нутрієнтів за допомогою ДД. Додатковий прийом сучасних хондропротекторів дозволяє не тільки попереджати травми, а і зменшувати больовий синдром, покращувати рухливість суглобів при вже існуючих травмах.

### Література

1. Monfort J, Pujot J, Contreras-Rodriguez O, et al. Effects of chondroitin sulfate on brain response to painful stimulation in knee osteoarthritis patients. *Ann Rheum Dis.* 2014;73:82. doi:10.1136/annrheumdis-2014-eular.4908.

Pelletier JP, Raynauld JP, and Beaulieu A, et al. In a two-year double-blind randomized controlled multicenter study, chondroitin sulfate was significantly superior to celecoxib at reducing cartilage loss with similar efficacy at reducing disease symptoms in knee osteoarthritis patients [abstract]. *Arthritis Rheumatol.* 2015; 67 (suppl 10).

Singh JA, Noorbaloochi S, MacDonald R, et al. Chondroitin for osteoarthritis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015 Jan 28;1:CD005614. [PMID: 25629804]

Glucosamine. Natural Medicines. <https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com/databases/food,-herbs-supplements/professional.aspx?productid=807>. Accessed January 13. 2016.

Fransen M, Agaliotis M, Nairn L, et al. Glucosamine and chondroitin for knee osteoarthritis: a double-blind randomised placebo-controlled clinical trial evaluating single and combination regimens. *Ann Rheum Dis.* 2015 May;74(5):851-58. [PMID: 24395557]

Hochberg MC, Martel-Pelletier J, Monfort J, et al. Combined chondroitin sulfate and glucosamine for painful knee osteoarthritis: a multicentre, randomised, double-blind, noninferiority trial versus celecoxib. *Ann Rheum Dis.* 2016 Jan;75(1):37-44. [PMID: 25589511]

Farquhars C. Temporal efficacy of kinesiology tape vs. Traditional stretching methods on hamstring extensibility. / Farquharson C., Greig M.// *Int J SportsPhysTher.* 2015. №10(1). С. 45-51.

## **THE MASTER KEY TO DOMINANCE IN HANDBALL**

**Plummer Steven**

*President of Sydney Uni Handball Club,  
Director of Australian Handball Federation (Handball Australia)*

**Nikulichev Denys**

*Master's Student at the Faculty of Physical Education, Health and Tourism,  
Zaporizhzhia National University  
Zaporizhzhia, Ukraine*

The relevance of this study is due to the need to develop a comprehensive and scientifically based training system for handball players, capable of improving both the individual performance of players and the performance of the team as a whole.

Handball in Australia may not occupy a leading position in the hierarchy of national sporting preferences, but its unique position and trajectory of the development on the continent serves as an inspiring example of sustained will and deep dedication to the game [6, p. 2]. On the one hand, cricket, Australian football and rugby dominates in this country but, on the other hand, handball has managed to carve out a niche of its own and gradually expands its popularity among enthusiasts and athletes seeking new sporting challenges. This sport is fascinating in its ability to show how a relatively small sporting community can have a significant impact on the development of a discipline on the international stage. Participation of “Sydney Uni Handball Club” in international competitions such as the “Europe tour 2024” highlights their determination and ambition to promote handball in an environment where the sport does not receive the same level of attention and support as the country's more traditional sports disciplines.

Analyzing the performance of the team, it is possible to identify several fundamental factors that influenced the final results, as well as to identify potential gaps, filling which could contribute to achieving victories.

Each of the points we have identified has had a significant impact on the performance of the sports team, and can serve as a key to understand how to improve its performance.

Insufficient preparation and adaptation to conditions. Flights across several time zones and the accompanying jet lag reduces significantly the physical readiness and concentration of the athletes, causes dissonance between the internal biological clock and the new local time, disrupting the

usual sleep and wakefulness patterns [4, p. 76]. This leads to decreased sleep quality, which in turn impairs the recovery of the body and reduces cognitive function. Also, the internal clock regulates not only sleep, but also digestion, hormone production and overall metabolism. Disturbances in these processes can lead to deterioration of nutritional status and energy balance, affecting physical fitness. The imbalance in circadian rhythms can also temporarily weaken the immune system, increasing the risk of disease, which further compromises fitness and concentration.

These factors together can significantly impact an athlete's performance, especially within the first days after a flight when the effects of jet lag are most pronounced. Therefore, it is extremely important to take adaptation time into account when planning international competitions and training.

A lack of tactical flexibility can significantly reduce the performance of athletes and teams by limiting their ability to adapt to dynamic changes during the game. Handball is characterized by rapid and unpredictable changes. Teams and athletes that cannot quickly adapt to their opponent's tactics, find themselves in a vulnerable position. Tactical flexibility allows you to rethink quickly and adjust your own strategy to meet effectively new challenges. During the game, moments arise that require an immediate and adequate response, for example, sudden spatial and temporal advantages. The lack of tactical flexibility can cause these moments to go unnoticed or unexploited. In situations where a team is behind the score or facing increased pressure, the ability to adapt quickly tactically can help to find effective solutions to change the game. The lack of such flexibility limits the variability of actions, making the game predictable for the opponent. Thus, the lack of tactical flexibility reduces not only the current performance of a team or individual athlete, but also limits their potential for growth and development, making it more difficult to overcome new and unexpected challenges in the sporting environment.

Psychophysiological stress is a condition that occurs as a result of the body being exposed to various stressors that cause both psychological and physiological reactions, and has a significant impact on athletic performance and recovery for several key reasons [5, p. 43]. Intense training and competition, especially when combined with long flights and jet lag, can lead to fatigue, reduce motivation and increase the risk of injury. This fatigue is not only physical, but also mental, reducing the ability to concentrate and make quick decisions [3, p. 19554].

Under the influence of stress, the hypothalamic-pituitary-adrenal axis is activated, which leads to the release of adrenaline and cortisol. These hormones prepare the body to respond quickly to a threat (“fight or flight”), but under prolonged stress, such activation can disrupt the normal functioning of the central nervous system, reducing the ability to concentrate, make decisions and coordinate movements. Cortisol, a stress hormone, in large

quantities can promote catabolism – the breakdown of muscle tissue, which affects negatively the strength and endurance of an athlete. Stress can also cause muscle tension and a decrease in the efficiency of muscle contractions. Prolonged exposure to stress suppresses immune system function, increasing susceptibility to infections and slowing recovery after training and competition [2, p. 10251].

Accuracy and efficiency in finishing moves can determine the outcome of the game. In sport where decisions are often made within a fraction of a second, the ability to complete an attack or defensive action accurately and effectively minimizes the likelihood of errors, which reduces the opponent's chances of success and increases the likelihood of victory. Accurate and effective actions in attack or defense put psychological pressure on the opponent, causing him stress and uncertainty in his actions. This can lead to a decrease in the quality of the opponent's play and an increase in his mistakes. Accuracy and efficiency allows for more efficient use of the team's physical and time resources. This is especially important in high-level sports, where every second and every movement can be crucial. Precision in the execution of tactical tasks gives the team a strategic advantage, which allows them to control the course of the game, dictate their terms and adapt to changes with minimal losses. In the context of a highly competitive sporting environment, where the smallest details can determine the outcome of a match, precision and efficiency in finishing are not just desirable qualities, but necessary conditions for achieving victories [Brandão, p. 3440].

To improve their chances of winning future competitions, the team may want to focus on improving adaptation and recovery, tactical flexibility, fatigue management, attack accuracy, mental toughness and optimization of the use of the team.

Participation of the “Sydney Uni Handball Club” in the Europe Tour 2024 is not just a sporting competition for Australian handball players; it is a showcase for the world to see and appreciate the development and passion for handball in Australia. This is a chance to show the world that, despite all the difficulties and the lack of widespread popularity within the country, handball in Australia is alive, developing and ready to challenge international standards.

Every match, every goal, every moment on the sports field away from home carries much more than just the game score. They are a testament to the tenacity, passion and unwavering will of Australian handball players to push their sport beyond the norm, giving handball in Australia a voice that will be heard throughout the world. Thus, participation in an international tournament is not just an opportunity to perform; it is a mission to promote and establish handball on the international sports map, making it a part of the global sports community.

## Bibliography

1. Brandão, F. M., Duarte, T. S., Cunha, V. F. D., Werneck, F. Z., & Bara Filho, M. G. (2023). Physical demands and psychophysiological stress in young athletes team sports. *Journal of Physical Education*, 34, e3440.
2. Foretić, N., Nikolovski, Z., Marić, D., Gabrilo, G., Sekulić, D., Jaksić, D., & Drid, P. (2022). Stress levels in handball coaching—case study: preliminary analysis of the differences between training and match. *International journal of environmental research and public health*, 19(16), 10251.
3. Mariscal, G., Vera, P., Platero, J. L., Bodí, F., de la Rubia Ortí, J. E., & Barrios, C. Changes in different salivary biomarkers related to physiologic stress in elite handball players: the case of females. *Scientific report*. 2019. Vol. 9(1). P. 19554.
4. Nishida, M., Yamamoto, K., Murata, Y., Ichinose, A., & Shioda, K. (2021). Exploring the effect of long naps on handball performance and heart rate variability. *Sports Medicine International Open*, 5(03), E73-E80.
5. Tyshchenko, V., Lisenchuk, G., Odynets, T., Pyptiuk, P., Bessarabova, O., Galchenko, L., & Dyadechko, I. (2020). The psychophysiological status of the handball players in pre-competitive period correlated with the reactions of autonomic nervous system. *Advances in Rehabilitation*, 34(1), 40-46.
6. Walker, A., Dwyer, D. B., Young, C. M., & Bruce, L. (2024). Factors that affect handball execution in Australian Football. *Journal of Sports Sciences*, 1-6.

**ОСОБЛИВОСТІ ДИНАМІКИ ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО  
СТАНУ ФУТБОЛІСТІВ 12–14 РОКІВ ПІД ВПЛИВОМ ТИПОВОЇ  
ПРОГРАМИ ПОБУДОВИ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ  
У ПІДГОТОВЧОМУ ПЕРІОДІ РІЧНОГО МАКРОЦИКЛУ**

**Плетньов С. Ю.**

*аспірант кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Симонік А. В.**

*кандидат біологічних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

На сьогодні дуже актуальною є проблема підготовки якісного спортивного резерву у різних видах спортивної діяльності, зокрема у футболі. Пов'язане це з суттєвим підвищенням вимог сучасного спорту вищих досягнень до функціональних, фізичних та психологічних можливостей спортсменів, які є необхідними для досягнення високих спортивних результатів.

Аналіз науково-методичної літератури з проблеми дослідження свідчить про те, що на пошук найбільш перспективних та ефективних підходів щодо вдосконалення тренувального процесу футболістів на різних етапах багаторічної спортивної підготовки, особливо на початкових етапах, спрямовано значну кількість наукових досліджень [1, с. 19-20; 3, с. 15-19].

На даний час запропоновано багато нових експериментальних програм побудови тренувального процесу юних футболістів, які передбачають зміни в обсязі тренувальних навантажень, перерозподіл обсягу тренувальних годин на різні види підготовки, зміни тренувальних навантажень різної спрямованості (анаеробної, змішаної, аеробної) та ін. [2, с. 189-195]. Разом з цим слід враховувати, що у процесі тренувальної діяльності юних футболістів ми маємо справу з організмом, що розвивається. За даними багаточисленних досліджень у цьому віці проходить інтенсивне формування основних фізіологічних систем організму, психофізіологічного статусу та ін. [4, с. 70-72; 5, с. 56-58].



У зв'язку з вищевикладеним організм юних футболістів дуже чутливий до дії зовнішніх факторів, зокрема, фізичних навантажень різного обсягу та інтенсивності й нераціональне планування цих навантажень може призвести до негативних станів. На нашу думку, в систему контролю та управління загальним рівнем тренуваності юних футболістів треба внести такі критерії, які б повною мірою характеризували поточний фізичний стан їхнього організму, зокрема, рівень їх фізичного здоров'я та фізичної підготовленості. Знання динаміки цих показників в рамках окремих мікро-, мезо- та макроциклів надає важливу інформацію для відповідної корекції тренувального процесу та істотного підвищення його ефективності.

Актуальність та безсумнівна практична значущість окресленої проблеми були передумовами для проведення справжнього дослідження, метою якого стало вивчення впливу типової програми побудови тренувального процесу на фізичний стан юних футболістів 12–14 років на етапі попередньої базової підготовки.

Відповідно до мети та завдань дослідження на базі МФК «Металург» (м. Запоріжжя) в рамках підготовчого періоду річного циклу підготовки було проведено обстеження 15 футболістів 12–14 років, які займаються даним видом спорту на етапі попередньої базової підготовки за типовою програмою ДЮСШ, СДЮШОР та ШВСМ з футболу. Всі отримані в ході дослідження дані були оброблені за допомогою пакетів статистичних програм «STATISTIKA 7.0» та EXCEL.

Результати проведеного дослідження свідчили про наступне. Як видно з даних, представлених в таблиці 1, на початку експерименту у юних футболістів реєструвалися величини показників фізичного здоров'я, які відповідають віковим нормам, а бальна оцінка рівня фізичного здоров'я обстежених спортсменів на початку підготовчого періоду складала  $64,22 \pm 2,84$  бала та він розглядався як середній. Повторне тестування юних спортсменів наприкінці підготовчого періоду дозволило встановити, що під впливом типової програми побудови тренувального процесу у них практично не відбувалося достовірних змін усіх складових параметрів їх фізичного здоров'я. Разом з цим слід відзначити позитивну тенденцію до зниження величин ЧСС, підвищення ЖЕЛ, часу затримки дихання на вдиху та видиху.

Таблиця 1

**Показники фізичного здоров'я юних футболістів 12–14 років  
на початку та наприкінці підготовчого періоду  
річного циклу підготовки ( $\bar{x} \pm S$ )**

Показники	Початок	Завершення	% змін
ЧСС, уд/хв	73,45±1,25	71,08±1,43	-2,84
АТс, мм рт.ст.	105,38±1,63	107,21±1,81	+1,74
ЖЄЛ, л	2,61±0,12	2,62±0,11	+4,98
Твд., с	41,05±2,17	43,14±2,32	+5,09
Твид., с	27,33±1,68	27,64±1,57	+1,13
Підйоми тулубу, кількість разів	32,38±1,12	35,26±1,33*	+8,89
Рівень фізичного здоров'я, бали	64,22±2,84 середній	61,08±2,54 середній	-4,89

Примітка: \* –  $p < 0,05$  в порівнянні з початком підготовчого періоду.

Загальна бальна оцінка рівня фізичного здоров'я також мала тенденцію до зниження, до 61,08±2,54 бала, а сам рівень продовжував розглядатися як «середній». Аналіз величин відносних змін досліджуваних показників підтвердив незначність змін, що відбулися. Слід відмітити позитивне зростання величини ЖЄЛ та часу затримки дихання на вдиху (майже на 5%), кількості підйомів тулубу (на 9%). Разом з цим бальна оцінка рівня фізичного здоров'я знизилася на 4,89%.

Відбулися певні зміни і у внутрішньогруповому розподілі обстежуваних хлопчиків за функціональними класами. Так, до завершення підготовчого періоду серед юних футболістів відзначалося збільшення до 72,73% хлопчиків з «середнім» рівнем здоров'я і зменшення на 18,18% кількості юних футболістів з рівнем здоров'я «вище за середній». Подібні зміни не можна розглядати як оптимальну форму впливу занять футболом на рівень здоров'я хлопчиків цього віку.

У зв'язку з вищевикладеним цікавим був аналіз змін показників фізичної підготовленості обстежуваних футболістів (табл. 2). Доведено, що к завершенню підготовчого періоду у юних футболістів відзначалося достовірне збільшення числа раз підтягувань на поперечині (до 11,43±0,94 раз або на 35,75%), результату стрибку в довжину з місця (до 159,12±2,43 см або на 3,82%), підйомів тулуба за 60 секунд (до 35,26±1,33 раз або на 8,89%), човникового бігу 3 по 10 м (до 8,92±0,14 з або на 3,35%), а також тенденція до поліпшення результату в бігу на 1500 м. Відповідно до зазначених змін зазначалося і достовірне збільшення бальної оцінки за рівнем рухової підготовленості до 72,35±2,84 бала або на 17,03%, який до кінця підготовчого періоду розглядався вже як «вище середнього».

Таблиця 2

**Показники фізичної підготовленості юних футболістів  
12–14 років на початку та наприкінці підготовчого періоду  
річного циклу підготовки ( $\bar{X} \pm S$ )**

<b>Показники та тести</b>	<b>Початок</b>	<b>Завершення</b>	<b>% змін</b>
Підтягування на високій поперечині, кількість разів	9,21±0,83	11,43±0,94*	+35,75
Човниковий біг 3 по 10 м, с	8,93±0,12	9,45±0,11*	-3,67
Біг на 60 м, с	9,81±0,14	8,92±0,14*	-3,35
Стрибок в довжину з місця, см	153,26±2,87	159,12±2,43*	+3,82
Біг на 1500 м, хв..	7,29±0,11	7,17±0,12	-1,65
Підйоми тулубу за 60 секунд, кількість разів	39,38±1,12	35,26±1,33*	+8,89
Рівень фізичної підготовленості, бали	61,82±2,71 середній	72,35±2,84* вище за середній	+17,03

Примітка: \* –  $p < 0,05$  в порівнянні з початком підготовчого періоду.

Відповідні зміни відбулися і у внутрішньогруповому розподілі за цим показником. Так, до кінця експерименту нами спостерігалось зниження на 18,18% і 9,09% числа хлопчиків з нижче середнього і середнім рівнем підготовленості і збільшення на відповідне значення кількості юних спортсменів з рівнем підготовленості вище середнього і високим.

Таким чином, представлені матеріали свідчать про те, що під впливом тренувальних занять у юних футболістів відзначається виражене поліпшення їх рухової підготовленості, що, безсумнівно, говорить про досить високу ефективність тренувального процесу. Разом з тим, зниження на цьому фоні рівня фізичного здоров'я обстежених дітей може свідчити про те, що покращення фізичної підготовленості юних спортсменів здійснюється за рахунок суттєвої мобілізації внутрішніх функціональних резервів організму, що розвивається а це, у свою чергу, може привести до дуже негативних наслідків. Ми вважаємо, що такий характер змін рівня фізичного здоров'я та фізичної підготовленості юних спортсменів повинен розглядатися як основа для відповідної корекції програми тренувальних занять.

### Література

1. Дулібський А., Хоркавий Б., Колобич О. Напрямки удосконалення техніко-тактичної підготовки юних футболістів. Спортивна наука України, 2016. № 2 (72). С. 15–23.

2. Костюкевич В.М., Перепелиця О.А., Гудима С.А., Поліщук В.М. Теорія і методика викладання футболу: навчально-методичний посібник. 2-е вид. перероб. та доп.. Київ: КНТ, 2017. 310 с.

3. Лебедев С.І. Удосконалення тренувального процесу юних футболістів 10-12 років з урахуванням ігрового амплуа. Харків, 2016. 20 с.

4. Лизогуб В.С., Пустовалов В.О., Супрунович В.О., Коваль Ю.В. Зв'язок спеціальної підготовленості та стану біоенергетики футболістів 13–14 років з типологічними властивостями центральної нервової системи. Слобожанський науково– спортивний вісник. 2015. № 1. С. 70–74.

5. Свистун Ю.Д., Трач В.М., Чорнобай І.М., Шавель Х.Є. Фізична підготовленість та оцінка функціонального стану юних футболістів у змагальному періоді. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту, 2014. № 11. С. 54–60.

## СТАН ФІНАНСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ В РЕГІОНАХ УКРАЇНИ

**Приходько В. В.**

*доктор педагогічних наук, професор,  
завідувач кафедри теорії та методики спортивної підготовки,  
Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту  
м. Дніпро, Україна*

У зв'язку зі ствердженням децентралізації влади в Україні розглянемо особливості бюджетного фінансування фізичної культури і спорту на прикладі 2018 р. в низці регіонів. Спочатку зупинимось на витратах з обласного бюджету у Дніпропетровській області. Обласний бюджет складав тут у 2018 р. 15 309 722 195 грн. За всіма статтями передбачалось виділення на фізичну культуру і спорт 243 531 523 грн. (це понад 1,7% від коштів бюджету) [3].

Безпосередньо для Управління молоді і спорту Дніпропетровської обласної державної адміністрації він передбачав 42 374 600 грн. З них за статтею «Проведення спортивної роботи і регіоні» 10 989 800 грн. У тому числі на проведення навчально-тренувальних зборів і змагань з олімпійських видів спорту 9 059 800 грн., на проведення навчально-тренувальних зборів і змагань з неолімпійських видів спорту 1 930 800 грн. За статтею «Здійснення фізкультурно-спортивної та реабілітаційної роботи серед інвалідів» 2 558 000 грн. У тому числі на утримання центрів з інвалідного спорту і реабілітаційних шкіл 2 059 900 грн., на проведення навчально-тренувальних зборів і змагань та заходів з інвалідного спорту 498 100 грн. За статтею «Розвиток дитячо-юнацького та резервного спорту» 18 748 000 грн. У тому числі на утримання та навчально-тренувальну роботу комунальних ДЮСШ 2 800 000 грн., на забезпечення підготовки спортсменів у ШВСМ 15 948 000 грн. За статтею «Підтримка і розвиток спортивної інфраструктури» 1 041 400 грн. На фінансову підтримку спортивних споруд, які належать громадським організаціям фізкультурно-спортивної спрямованості 1 041 400 грн. За статтею «Підтримка фізкультурно-спортивного руху» 1 811 500 грн. У тому числі на фінансову підтримку регіональних всеукраїнських організацій фізкультурно-спортивної спрямованості для проведення навчально-тренувальної та спортивної роботи 250 700 грн., на фінансову підтримку та утримання місцевих осередків (рад) всеукраїнських організацій фізкультурно-спортивної спрямованості 1 560 800 грн. За статтею «Інші

заходи з розвитку фізичної культури та спорту» 4 225 900 грн. У тому числі для місцевих центрів фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх» та проведення фізкультурно-масових заходів у регіоні 3 525 900 грн., на підтримку спорту вищих досягнень та відповідних організацій, які здійснюють діяльність в регіоні 700 000 грн.

Між тим залишається питання щодо гнучкості фінансування спортивних проєктів (воно має назву «управління фінансами»). Так, у бюджеті окремо не виділене фінансування пріоритетних видів спорту, а це означає, що спрямовані кошти фактично «розмиваються» чи не між усіма видами спорту. Теж дивно, але Управління молоді та спорту, посилаючись на фінансову дисципліну, не знайшло кошти, а це приблизно 8 000 грн., на видання збірки статей учасників конференції «Актуальні проблеми розвитку олімпійського спорту в Україні».

Крім вказаного вище, за статтею «Надання загальної середньої освіти загальноосвітніми спеціалізованими школами-інтернатами з поглибленим вивченням окремих предметів і курсів для поглибленої підготовки дітей в галузі науки і мистецтв, фізичної культури і спорту, інших галузях, ліцеями з посиленою військово-фізичною підготовкою» – 54 502 905 грн. Ці кошти пішли на утримання Дніпропетровського вищого обласного училища фізичної культури. За статтею «Проведення спортивної роботи в регіоні» – 329 400 грн. У тому числі на проведення навчально-тренувальних зборів і змагань з олімпійських видів спорту 243 800 грн., на проведення навчально-тренувальних зборів і змагань з неолімпійських видів спорту – 85 600 грн. За статтею «Розвиток дитячо-юнацького та резервного спорту» – 6 638 500 грн. У тому числі на утримання та навчально-тренувальну роботу комунальних дитячо-юнацьких спортивних шкіл – 6 638 500 грн. За статтею «Розвиток дитячо-юнацького та резервного спорту» – 200 000 грн., а саме на утримання та навчально-тренувальну роботу комунальних ДЮСШ – 200 000 грн. За статтею «Підтримка і розвиток спортивної інфраструктури» 300 000 грн., а саме на утримання та фінансову підтримку спортивних споруд – 300 000 грн.

За статтею «Будівництво об'єктів соціально-культурного призначення» передбачені кошти на споруди фізичної культури і спорту в обсязі 139 186 118 грн. Тож як бачимо, на фізичну культуру і спорт виділяються немалі кошти.

Зробимо, також, огляд фінансування ряду великих міст, якими є обласні центри з різних регіонів України. Адже відомо, що спорт вищих досягнень має розвиток саме в цих містах, тож ці приклади є інформативним індикатором.

Загальна сума бюджету м. Дніпро на 2018 р. склала 13 млрд 85 млн 367 тис. грн. З них на фізичну культуру і спорт з бюджету передбачено 149 млн 615 тис. грн., тобто помітно більше 1% загальної

суми бюджету. Однак, з них лише 6 млн 147,6 тис. передбачені на проведення навчально-тренувальних зборів і 2 млн 416,6 тис. грн на стипендії спортсменам (тобто, менше 6% від коштів, виділених на фізичну культуру і спорт). На утримання 31 ДЮСШ Дніпра де працюють 1021,46 штатних фахівців – 107 млн 44 тис. грн. Їх середня зарплата становила 5068 грн. Враховані і витрати на утримання нової ДЮСШ з воднолижного спорту та вейкбордингу. Окремо пощастило 8 ДЮСШ та спортивним КП Дніпра – їм надали фінансову підтримку на суму 33 млн 758 тис. грн. Це були КП «Водноспортивний комбінат», КП «ОСК Метал», «шашковий-шаховий клуб імені Уріха», КП «Спорт-Дніпро», КП «Волейбольний клуб «Дніпро», КП «Спорт-Інвест», КП «Молодіжне творче об'єднання» і «Спеціалізована спортивна школа олімпійського резерву з плавання СК« Метеор». Всі капітальні витрати обраховані в сумі 23 млн 528 тис. грн. З них на купівлю спортивного обладнання та інвентарю 3 млн 228 тис., на капітальний ремонт «СДЮСШОР № 3» – 17 млн, на капітальний ремонт естради КП «Молодіжне творче об'єднання» 3,3 млн грн. [1].

Але й у цьому та інших бюджетах міст, що розкриті нижче, відсутнє управління фінансами у частині підтримки саме пріоритетних видів спорту.

Обсяг доходів бюджету м. Харкова на 2018 рік запланований в обсязі 16,1 млрд грн. Витрати бюджету міста Харкова на фізичну культуру і спорт передбачені в сумі 331,9 млн грн. При цьому на функціонування спортивних шкіл направлено 120 млн грн, на проведення навчально-тренувальних зборів, змагань та спортивно-масових заходів з олімпійських та неолімпійських видів спорту – 4 млн грн, на надання фінансової підтримки спортивним федераціям, командам спортсменів вищої майстерності – 3,5 млн грн. На розвиток спортивної інфраструктури міста (реконструкцію 80 спортивних майданчиків для стріт-воркауту, 20 пришкольніх стадіонів, п'яти спортивно-ігрових майданчиків дитячих дошкільних установ) заплановано 143 млн грн. [5].

Доходи міського бюджету м. Львова на 2018 р. 6 817 828,5 тис. грн. На фізичну культуру і спорт передбачено 63,0 млн грн. Загалом по Дніпру, Харкову і Львову 545 млн. грн. Передбачались видатки на утримання і роботу 11 ДЮСШ в сумі 26,0 млн. грн., надання фінансової підтримки 15 ДЮСШ, підпорядкованих громадським фізкультурно-спортивним організаціям – 20,7 млн грн., на підтримку спортивних споруд ЛКП «Спортресурс» – 2,7 млн грн. На фінансову підтримку спортивних федерацій на клубів – 1,8 млн грн., підготовку і проведення навчально-тренувальних зборів і змагань – 4,0 млн грн., на стипендії найкращим спортсменам та переможцям спортивних змагань – 0,8 млн грн., на програму «Дитячий тренер» – 1,6 млн грн. та інші заходи фізкультурно-спортивного спрямування – 5,4 млн грн. [4].

Бюджет м. Рівного на 2018 р. складав 2 613 118 400,0 грн., з них 31 028 480,0 грн. на фізичну культуру і спорт. У тому числі на розвиток дитячо-юнацького та резервного спорту 22 103 000,0 грн. На підтримку спорту вищих досягнень і фізкультурно-спортивну діяльність 1 348 180,0 грн. На проведення спортивної роботи 382 200,0 тис. грн. На проведення навчально-тренувальних зборів і змагань з олімпійських видів спорту 310 100,0 грн. На проведення навчально-тренувальних зборів і змагань з неолімпійських видів – 72 100,0 грн. На утримання спортивних споруд 2 304 600,0 грн. Забезпечення діяльності місцевих центрів фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх» та проведення фізкультурно-масових заходів серед населення регіону 982 370,0 грн. Інші заходи з розвитку фізичної культури та спорту 3 525 930,0 грн. [6].

Отже, як видно з наведених даних, у міських бюджетах на 2018 р. двох міст обласних центрів із західної України і двох міст з центральної та східної України, були виділені кошти, подібні до тих, що виділяють муніципалітети міст Європи на фізичну культуру і спорт (а саме до 3%). Найбільш слабким є бюджет Львова, він складає менше 1%, а найбільшим Харкова – понад 2%.

Аналіз відображає існуючу тенденцію. Так з бюджету м. Хмельницького на 2018 р. [7], який складав 2,9 млрд грн, 41,3 млн (1,4%) спрямовані управлінню молоді та спорту, а у Вінниці видатки на цей напрямок 1% [2].

### Література

1. Бюджет Дніпра – 2018 у подробицях. URL : <https://dengi.informator.ua/2017/12/07/byudzhet-dnepra-2018-v-podrobnostyah.pdf>.
2. Вінницька міськрада затвердила бюджет-2018 і Програму соціально-економічного розвитку міста. URL : [https://www.ukrinform.ua/rubric-other\\_news/2369979-vinnicka-miskrada-zatverdila-budzet2018-i-programu-socialnoekonomichnogo-rozvitku-mista.html](https://www.ukrinform.ua/rubric-other_news/2369979-vinnicka-miskrada-zatverdila-budzet2018-i-programu-socialnoekonomichnogo-rozvitku-mista.html)
3. Дніпропетровська обласна рада. Про обласний бюджет на 2018 рік. URL : <https://oblrada.dp.gov.ua/documents/oblasniy-budjet/№-268-11vii-01-12-2017-p.pdf>.
4. Пояснювальна записка до проекту міського бюджету м. Львова на 2018 рік. URL : <https://city-adm.lviv.ua/public-information/budget/lviv/2018>.
5. Ухвалено бюджет Харкова на 2018 рік. URL : <http://www.city.kharkov.ua/ru/news/-37539.html>.
6. Про бюджет міста Рівного на 2018 рік. URL : <http://7d.rv.ua/official/2018-01-10/pro-byudzhet-mista-rivnogo-na-2018-rik>.
7. Про бюджет міста Хмельницького на 2018 рік. URL : <https://www.khm.gov.ua/uk/content/pro-byudzhet-mista-hmelnyckogo-na-2018-rik#:~:text=%D0%92%D0%98%D0%A0%D0%86%D0%A8%D0%98%D0%9B%D0%90%3A,18%20564%20200%2C00%20%D0%B3%D1%80%D0%BD>.



## **ФІЗИЧНА ПІДГОТОВЛЕНІСТЬ ГАНДБОЛІСТІВ НА ЕТАПІ ПОПЕРЕДНЬОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ**

**Ротенгерб К. С.**

*аспірант кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Етап попередньої базової підготовки в спорті, зокрема в гандболі, займає важливе місце у загальній системі підготовки спортсменів, який покликаний закласти міцний фундамент для подальшого розвитку фізичних якостей, технічних навичок, тактичної підготовленості та психологічної стійкості. Основна мета попередньої базової підготовки – забезпечити умови для гармонійного розвитку спортсмена, підвищити його адаптаційні можливості до зростаючих навантажень, та мінімізувати ризик спортивних травм [2].

Підвищення адаптаційних можливостей спортсменів до навантажень має фундаментальне значення у спортивній підготовці та може бути обґрунтовано з позицій фізіології, біомеханіки та психології спорту. Адаптація до фізичних навантажень є процесом, який дозволяє організму спортсмена ефективно реагувати на збільшені вимоги тренувального процесу, збільшуючи тим самим його робочий потенціал та знижуючи ризик травматизму. Нижче представлено ключові наукові обґрунтування необхідності та методи підвищення адаптаційних можливостей.

Систематичне та поступове збільшення навантажень сприяє адаптації організму, включаючи зміцнення м'язової системи, підвищення ефективності серцево-судинної та дихальної систем, що дозволяє спортсмену підвищувати інтенсивність та об'єм тренувальних навантажень без шкоди для здоров'я травм [3]. Після тренувального навантаження в організмі відбуваються відновлювальні процеси, які не лише повертають його до початкового стану гомеостазу, але й забезпечують суперкомпенсацію – підвищення рівня фізичних можливостей вище вихідного, як основа для планування поступового збільшення тренувальних навантажень.

Адаптація до навантажень також включає в себе оптимізацію техніки виконання вправ, що знижує ризик травмування та підвищує ефективність рухів. Біомеханічне дослідження рухів спортсмена дозволяє ідентифікувати та коригувати неефективні паттерни, сприяючи кращій адаптації та збільшенню робочих об'ємів.

Адаптація до збільшених навантажень не обмежується лише фізіологічними аспектами, але також охоплює психологічну адаптацію. Систематичні тренування з поступовим збільшенням навантажень сприяють розвитку ментальної стійкості, здатності до концентрації та витривалості у складних і стресових умовах змагань, що допомагає спортсменам краще управляти емоціями, підтримувати високу мотивацію та ефективно використовувати свої фізичні та технічні навички під час виступів. Ефективне планування тренувального процесу з чергуванням періодів високих та низьких навантажень дозволяє оптимально розвивати адаптаційні механізми, уникаючи перетренованості та травм [6]. Використання різноманітних тренувальних методів і вправ забезпечує комплексний розвиток різних фізичних якостей та попереджає адаптацію до однотипних навантажень.

Під час цього етапу тренерський склад зосереджується на розвитку основних фізичних якостей, таких як сила, витривалість, швидкість, гнучкість та координація. Використовуються загальнофізичні вправи, які сприяють підвищенню рівня фізичної підготовленості, не зосереджуючись на специфіці гандбольної гри. Водночас, важливу роль відіграють вправи на розвиток загальної моторики, які формують основу для подальшого освоєння та вдосконалення технічних і тактичних навичок.

Окрім фізичних аспектів, на цьому етапі велика увага приділяється психологічній підготовці. Розвиток мотивації, концентрації уваги, стійкості до стресу та здатності до швидкого прийняття рішень є ключовими для формування успішного спортсмена, що допомагає гандболістам краще адаптуватися до ігрових умов, ефективно реагувати на змінні ситуації під час матчів та максимально реалізувати свій потенціал [1].

Також значна увага на етапі попередньої базової підготовки приділяється медичному супроводу. Регулярні медичні огляди, консультації з фахівцями спортивної медицини та реабілітологами дозволяють своєчасно виявляти та коригувати фізіологічні та біомеханічні відхилення, знижуючи тим самим ризик травматизму. У цілому, етап попередньої базової підготовки є фундаментальним для подальшого прогресу спортсмена. На цій стадії закладаються основи, які дозволяють гандболістам не лише досягати високих результатів у майбутньому, але й уникати перетренованості та травм. Важливим аспектом є також поступове збільшення навантажень, що сприяє оптимальному адаптаційному процесу організму спортсменів.

Використання різноманітних методик тренувань дозволяє досягти комплексного розвитку фізичних якостей [5]. Наприклад, для підвищення витривалості використовуються тривалі аеробні навантаження, в той час як для розвитку сили та експлозивності – силові

тренування з використанням вагів, гумових стрічок або власної ваги тіла. Швидкість та спритність розвиваються через спеціально розроблені дрібно моторні вправи та ігрові вправи, які також сприяють поліпшенню координації рухів.

Особливе місце в структурі попередньої базової підготовки займає вивчення та вдосконалення технічних навичок. На цьому етапі закладаються основи техніки володіння м'ячем, передач, ударів по воротах та оборонних дій. Правильне виконання технічних елементів у поєднанні з фізичною підготовленістю забезпечує високий рівень ігрової майстерності.

Тактична підготовка на цьому етапі також не відстає за своєю значущістю [4]. Гандболісти вивчають основні ігрові стратегії, типові ситуації в атаці та обороні, працюють над розумінням ігрових принципів та здатністю адаптуватися до дій суперника.

Враховуючи вищевказане, етап попередньої базової підготовки виявляється фундаментальним у підготовці гандболістів. Він не лише формує фізичну та техніко-тактичну базу, але й розвиває психологічну стійкість та ігрове мислення, що є необхідним для досягнення високих спортивних результатів.

Фізична підготовленість гандболістів на етапі попередньої базової підготовки вимагає комплексного підходу, який охоплює різноманітні аспекти тренувального процесу, спрямовані на розвиток загальних і спеціалізованих фізичних якостей [7]. Значна увага приділяється витривалості, яка є основою для підтримки високого рівня інтенсивності протягом усього матчу. Сила і швидкість також є критично важливими компонентами, оскільки вони дозволяють спортсменам ефективно виконувати експлозивні рухи, характерні для гри в гандбол, такі як стрибки, метання та ривки.

Гнучкість та мобільність забезпечують необхідний діапазон руху в суглобах, знижуючи ризик травм і покращуючи здатність до виконання технічно складних елементів. Координаційні вправи, в свою чергу, сприяють підвищенню точності та ефективності рухів, що є вирішальним для успішного виконання комбінацій та індивідуальних дій на майданчику.

Особлива увага приділяється також психологічній підготовці, оскільки ментальна стійкість та здатність до концентрації у вирішальні моменти гри мають не менше значення, ніж фізичні якості. Етап попередньої базової підготовки також включає аналіз і корекцію технічних і тактичних навичок гандболістів, підготовку до специфічних ігрових ситуацій та опанування стратегій гри.

Таким чином, інтегрований підхід до попередньої базової підготовки, який враховує як фізичні, так і психологічні аспекти готовності

спортсменів, є ключем до формування міцної основи для подальшого розвитку і досягнення високих спортивних результатів.

### Література

1. Андронов В. М. Методика вдосконалення спеціальної фізичної підготовки засобами координаційної спрямованості учнів старших класів на секційних заняттях з гандболу. кваліфікаційна робота на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр» / наук. керівник В. О. Тищенко, д.фіз.вих., професор; Міністерство освіти і науки України ; Запорізький нац. ун-т, ф-т фізичного виховання, здоров'я та туризму, кафедра теорії та методики фізичної культури і спорту. Запоріжжя : ЗНУ, 2022. 64 с.

2. Горенко З. А., Очеретко Б. Є. Особливості фізичної підготовленості молодих гандболістів. *Адаптаційні та психофізіологічні проблеми фізичної культури і спорту*. 2023. 157.

3. Лисенко, С. Д. Методика розвитку спеціальної витривалості гандболісток: кваліфікаційна робота на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр» / С. Д. Лисенко, наук. керівник к.п.н., доцент О. Г. Шалар ; Міністерство освіти і науки України ; Херсонський держ. ун-т, Ф-т фізичного виховання та спорту, Кафедра олімпійського та професійного спорту. Херсон : ХДУ, 2020. 40 с.

4. Наконечний Р. Б., Хіменес Х. Р., Антонов С. В., Свістельник І. Р. Тактична підготовка в командних ігрових видах спорту на ранніх етапах багаторічного удосконалення спортсменів: постановка проблеми. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2022. Том 7, No 2 (36). 286.

5. Тищенко В. Контроль тренувальної та змагальної діяльності команд високої кваліфікації з гандболу : монографія. Запоріжжя : Статус, 2017. 462 с.

6. Camacho-Cardenosa, A., Camacho-Cardenosa, M., & Brazo-Sayavera, J. (2019). Endurance assessment in handball: a systematic review. *European Journal of Human Movement*, 43, 13-39.

7. García-Sánchez, C., Navarro, R. M., Karcher, C., & de la Rubia, A. (2023). Physical demands during official competitions in elite handball: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3353.

## **ПРОЯВ НАЦІОНАЛЬНОГО ПАТРІОТИЗМУ В СИСТЕМІ СПОРТИВНОЇ ПІДГОТОВКИ БОКСЕРІВ**

**Савченко В. Г.**

*доктор педагогічних наук, професор,  
професор кафедри боксу, боротьби та важкої атлетики, ректор,  
Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту  
м. Дніпро, Україна*

**Долбишева Н. Г.**

*кандидат наук з фізичного виховання та спорту, професор,  
професор кафедри теорії та методики спортивної підготовки,  
Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту  
м. Дніпро, Україна*

Сьогодні національно-патріотичне виховання дітей та молоді входить в складову виховання в цілому. На початку російсько-української війни в Концепції національно-патріотичного виховання в системі освіти України, яка затверджена 06.06.2022 р. № 527 зазначено: «У період війни, яку російська федерація розв'язала і веде проти України, виникає нагальна необхідність переосмислення зробленого і здійснення системних заходів, спрямованих на посилення національно-патріотичного виховання дітей та молоді – формування нового українця, що діє на основі національних та європейських цінностей» [1].

Поза увагою не лишається і складова фізичної культури і спорту. В даній Концепції акцентується увага на тому, що реалізацію поставлених завдань необхідно здійснювати через: спортивну і фізичну підготовку; формування здорового способу життя громадян; удосконалення підготовки та перепідготовки кадрів; проведення Всеукраїнських фізкультурно-спортивних заходів або фізкультурно-патріотичних фестивалів, таких як – для школярів «Cool Games» та «Козацький гарт», для здобувачів «Cool Race» та «Козацька наснага», спартакіади та змагання з військово-прикладних видів спорту серед військових ліцеїв тощо.

Сьогодні прояв патріотизму серед спортсменів має більшу виразність, яка пов'язана з переходом на українську мову, участю у благодійній та волонтерській діяльності, досягненням перемог на спортивній арені, виконанням патріотичних жестів, бойкотом різних змагань в яких приймають участь спортсмени з країни агресора. Починаючи з 2022 р. за ініціативою СКУ організована фотовиставка під

назвою «ЯНГОЛИ СПОРТУ» на якій представлені світліни загиблих спортсменів та тренерів українського спорту.

Аналіз навчальних програм для ДЮСШ, СДЮШОР, ШВСМ з єдиноборств показав, що завдання з патріотичного виховання не передбачені, або відображаються в підтексті. Так, навчальною програмою з боксу (2004, 2008) патріотичне виховання здійснюється теми з теоретичної підготовки: ФК як засіб виховання та зміцнення здоров'я людини, розвиток боксу в Україні, історія розвитку боксу від стародавніх часів до сучасності, професійний бокс.

Для визначення обізнаності з «національно-патріотичного виховання», було здійснено соціологічне опитування. В анкетуванні брали участь 44 боксери віком 17–22 років, з них 21 здобувач ПДАФКіС.

Аналізуючи отримані результати свідчить, що у боксерів є розуміння щодо «національно-патріотичного виховання», оскільки всі 100% опитуваних пов'язують його з формуванням у людини поваги до власної Батьківщини, української мови, Конституції України, державної символіки.

Боксери вказують, що прояв патріотизму полягає у: захисті Держави, як в політичному так і воєнному сенсі (68,2%); національній свідомості, чесності, порядності та гідності (86,4%); повазі до Конституції, законів країни, вищого керівництва країни (97,8%); володінні українською мовою, шанобливим ставленням до державних символів (100%); розповсюдженні та передачі національних, родинних традицій, звичаїв та обрядів (70,5%); боротьбі за демократичні цінності, самовідданість до розвитку та розбудови держави (54,5%); участі в волонтерській діяльності (72,7%). Понад 93,2% спортсмени вказують на високий рівень відчуття пошани до своєї країни та активну громадську позицію в її житті.

На питання: «На вашу думку, в яких напрямках набуло національно-патріотичне виховання в українській державі?» боксери вказали, що ключову позицію займає сім'я (100%), а в дописі зазначили поведінка батьків.

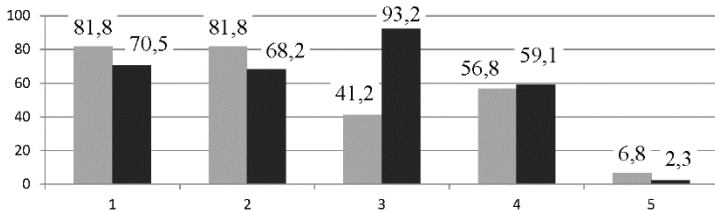
На сьогодні прояв патріотизму набув свої зміни і полягає в: підтримці державної політики та ЗСУ (90,1% та 100%) та української мови (95,5%); участі у волонтерській діяльності з акцентом на фізичну та медичну допомогу (88,6%), підтримці українських родин, які зазнали окупацію, втрату рідних і близьких (86,3%); виконанні свої прямих обов'язків щодо праці та навчання (100%).

Всі опитані спортсмени (100%) відзначили, що вторгнення російської армії на територію України та прояв їх агресії до українського народу вплинуло на їх національно-патріотичні погляди. На сьогоднішній день у боксерів підвищилася гордість за ЗСУ, країну, прапор України (100%); гордість за керівництво країни, яке виборює національні цінності та підтримує державність як незалежної країни (97,7%); гордість за підтримку та розвиток державного мовлення (93,2%). Результати

дозволили встановити, що ставлення до окремих складових патріотизму практично на третю частину від загальної кількості було нижче ніж з періоду військових дій.

Понад 95,4% боксерів вважає, що національно-патріотичне виховання на високому рівні саме зараз здійснюється в процесі навчання, коли до бойових дій відчували лише 47,7% респондентів. Всі 100% опитаних боксерів зазначили, що в тренуванні та змаганнях здійснюється національно-патріотичне виховання, через державну символіку України у спортивній залі, вшанування загиблих на війні хвилиною мовчання, інформацію з боку тренера про спортсменів, які досягли високих спортивних результатів на змаганнях різного рівня та про тренерів та спортсменів щодо їх участі в бойових діях, виконання гімну України, використання національного стилю в процесі нагородження переможців змагань, підбір спортивного одягу жовто-блакитного кольору тощо.

На запитання «Які почуття виникають у Вас на спортивному п'єдесталі в процесі отримання нагороди та підняття державного прапору?» було встановлено, що понад 81,8% боксерів зазначили, що до початку військових дій в Україні при піднятті прапору відчувалась гордість за себе, своє досягнення та тренера, а с початку військових дій – гордість за країну (93,2%) (рис. 1).



**Рис. 1. Відповідь на запитання «Які почуття виникають у Вас на спортивному п'єдесталі в процесі отримання нагороди та підняття державного прапору?» (%)**: 1 – гордість за себе та свої досягнення; 2 – гордість за тренера; 3 – гордість за країну; 4 – гордість за батьків; 5 – вагаюся відповісти;  – на початку військових дій в Україні;  – на сьогоднішній день

В процесі анкетування ми встановили, що до початку військового стану в Україні лише 6,8% спортсменів виконували волонтерську діяльність. На початку повномасштабного вторгнення російський військ на територію України 97,7% спортсменів були причетні до волонтерської діяльності, а саме: 86,4% – здійснювали допомогу в організації оборонних блок-постів; 27,3% – здійснювали допомогу переселенцям; 63,6% – здійснювали допомогу у якості передачі речей, продуктів харчування, побутових засобів; 18,1% – вступили до лав

територіальної оборони; 72,7% – здійснювали Донати до ЗСУ; 11,4% (переважно дівчата) – приймали участь в плетінні маскувальних сіток. В дописі, окремі спортсмени зазначили, що надавали допомогу з перевезень, приймали у себе біженців, допомагали перевозити речі або продукти тощо.

Боксери зазначили, що на початку бойових дій в Україні перенесли психологічний стрес. Однак, на сьогодні понад 90,9% боксерів повернулися до повсякденного життя, зокрема, до тренувального процесу, навчання, трудової діяльності тощо.

Понад 95,4% боксерів акцентували, що у тренерів змінився підхід до формування патріотизму в тренувальному процесі: частіше спілкуються українською мовою (56,8%); участь в патріотичних заходах (75,0%) та волонтерській діяльності з залученням до неї свої вихованців (81,8%).

Таким чином, військові події в Україні вплинули на рівень прояву патріотизму серед молоді, які займаються боксом, а саме: підвищилась відповідальність перед державою та відданість Україні; повага до представників Збройних сил України та осіб, які займаються волонтерською діяльністю, в окремих випадках до батьків та тренерів.

Цілком логічно, що після російського військового вторгнення на територію України, відбувся свідомий перерозподіл ставлення та прояв патріотизму особистості, на що вказують соціологічні дослідження 2022 р. [2] та підтверджуються нашими результатами.

**Висновки.** Національно-патріотичне виховання в системі підготовки боксерів полягає у прояві патріотизму, а саме: стати на захист Батьківщини, гордість та повагу до країни, прапора, державної символіки, Конституції та законів країни, національних цінностей, знання української мови тощо. До основних складових відносяться: сімейні цінності, діяльність держави, навчальний та тренувальний процес, організація та проведення різних заходів з патріотичного виховання, діяльність тренера. Встановлено, що у боксерів з початку військових дій на територію України у свідомості відбулися зміни щодо патріотизму та його прояву.

## Література

1. *Концепція національно-патріотичного виховання в системі освіти України.* Наказ Міністерства освіти і науки України № 527 від 06.06.2022 р.

2. *Сімнадцяте загальнонаціональне опитування Ідентичність. Патріотизм. Цінності. Соціологічна група «Рейтинг».* Режим доступу: [https://ratinggroup.ua/research/ukraine/s\\_mnadcuyate\\_zagalnonac\\_onalne\\_opituvannya\\_dentichn\\_st\\_patr\\_otizm\\_c\\_nnost\\_17-18\\_serpnya\\_2022.html](https://ratinggroup.ua/research/ukraine/s_mnadcuyate_zagalnonac_onalne_opituvannya_dentichn_st_patr_otizm_c_nnost_17-18_serpnya_2022.html)

3. *«Спорт-патріотизм». Спортивне вболівання й патріотичні почуття.* Режим доступу: <https://www.radiosvoboda.org/a/1881519.html>



## **КЛЮЧОВІ АСПЕКТИ СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ КІКБОКСЕРІВ**

**Сизенко О. Ю.**

*аспірант кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Етап спеціалізованої базової підготовки в кікбоксингу є одним із ключових періодів у загальній структурі підготовки спортсменів, що забезпечує перехід від загальних основ фізичної підготовки до специфічних навичок і технік, необхідних для високої конкурентоспроможності. На цьому етапі спортсмени навчаються правильній техніці виконання ударів, захисту, контратак, а також різних комбінацій, що є фундаментом для подальшого вдосконалення та ефективності у боях. Швидкість реакції, швидкість виконання комбінацій і здатність швидко змінювати тактику під час бою є критично важливими для успіху. Спеціалізована базова підготовка як раз зосереджена на вдосконаленні цих якостей. Також приділяється увага психологічній підготовці: розвитку концентрації, впевненості у собі, вмінню зберігати спокій під тиском і адаптуватися до змінюваних обставин бою. Розуміння тактики бою, вміння читати суперника та адаптувати свої дії під його стиль бою є важливими елементами, які розвиваються на цьому етапі.

Удосконалення фізичної підготовленості кікбоксерів на етапі спеціалізованої базової підготовки вимагає комплексного підходу, який включає різноманітні методи тренувань та практик [4]. Визначення чітких цілей є фундаментальним елементом в мотивації та орієнтації тренувального процесу спортсменів, зокрема кікбоксерів, на етапі спеціалізованої базової підготовки. Цілі мають бути специфічними, вимірюваними, досяжними, реалістичними, та обмеженими в часі. Наприклад, замість загальної мети «покращити витривалість», специфічна ціль може звучати як «збільшити тривалість виконання високоінтенсивних інтервалів із 1 до 2 хвилин протягом наступних 3 місяців». Короткострокові цілі слугують як проміжні кроки до досягнення довгострокових цілей, допомагаючи зберігати мотивацію та відчуття прогресу [2].

Довгострокові цілі визначають основний напрямок тренувального процесу та кінцеві результати, до яких спортсмен прагне. Цілі повинні бути гнучкими, щоб спортсмени могли адаптуватися до несподіваних

обставин, таких як травми чи зміни в змагальному календарі, без втрати мотивації чи орієнтації. Використання як зовнішніх, так і внутрішніх мотиваторів є важливим для забезпечення повноцінної мотивації спортсменів на різних етапах їх тренувального процесу та спортивної кар'єри. Кожен тип мотиваторів відіграє свою роль і має свої переваги. Зовнішні мотиватори можуть включати змагання, визнання, нагороди та підтримку тренера або команди. Внутрішні мотиватори включають особисті досягнення, самовдосконалення та бажання перевершити себе. Ідеально, коли спортсмен знаходить гармонію між зовнішніми та внутрішніми мотиваторами. Зовнішні мотиватори можуть дати «штовхання» для короткострокових зусиль, тоді як внутрішні мотиватори забезпечують стійкість та задоволення від тривалого заняття спортом, що допомагає спортсменам зберігати високий рівень мотивації протягом усієї їхньої кар'єри та досягати високих результатів.

Розвиток фізичних якостей, зокрема сили та витривалості, є критично важливим для спортсменів у більшості видів спорту, а особливо в контактних видах спорту, таких як кікбоксинг [3]. Означені якості лежать в основі ефективності виконання техніки, витривалості в бою та здатності витримувати високі навантаження протягом тривалого часу. Сила є ключовим фактором для збільшення потужності ударів. Використання силових тренувань допомагає покращити не тільки м'язову масу та силу, але й здатність м'язів генерувати швидку та потужну реакцію. Регулярні силові тренування зміцнюють не тільки м'язи, але й сухожилля, зв'язки та кістки, що зменшує ризик травм. Сильні м'язи сприяють кращій стійкості, балансу та загальній фізичній формі, які є важливими для кікбоксерів в процесі тренувань та боїв. Кардіотренування, такі як біг, плавання або робота на ергометрах, розвивають серцево-судинну та дихальну системи, що дозволяє спортсмену підтримувати високий рівень інтенсивності протягом усього бою. Висока витривалість дозволяє спортсменам швидше відновлюватися між раундами, що є критично важливим для підтримки ефективності в бою.

Розвиток швидкості та спритності є критично важливим для кікбоксерів, оскільки ці якості безпосередньо впливають на їхню здатність виконувати швидкісні дії, ефективно маневрувати та реагувати на дії суперника в реальному часі. Швидкість визначається як здатність виконувати рухові дії за мінімальний проміжок часу, тоді як спритність – це здатність швидко змінювати напрямок руху без втрати контролю та ефективності. Важливість швидкості обумовлена швидким виконанням ударів і комбінацій, що збільшує ефективність атаки, оскільки суперник має менше часу на реакцію та оборону. Швидкість реакції дозволяє спортсмену швидше відповідати на дії противника, використовуючи контратаки, що зменшує імовірність отримання ударів. Швидкість,

поєднана з витривалістю, необхідна для підтримки високого темпу протягом усього бою.

Спритність також дозволяє спортсмену ефективно маневрувати на рингу, уникаючи ударів та знаходячи кращі позиції для атаки [1]. Здатність швидко змінювати напрямки руху або тактику відповідно до дій суперника є ключовою для успішної оборони та контратак. Розвиток спритності також сприяє кращій координації, що є важливим для виконання складних технічних елементів.

Для розвитку швидкості та спритності використовуються спеціальні вправи, які включають: швидкісні дріби (покрощують час реакції та швидкість ніг); вправи на рухливість (збільшують діапазон руху та допомагають швидко міняти напрямки); пліометричні вправи (спрямовані на розвиток вибухової сили та швидкості реакції); технічні комбінації з акцентом на швидкість виконання (дозволяє поліпшити не лише фізичні, але й технічні аспекти швидкості та спритності).

Таким чином, розвиток швидкості та спритності через спеціалізовані технічні вправи є необхідним для підвищення конкурентоспроможності кікбоксера, дозволяючи йому бути швидшим, ефективнішим та більш адаптивним у бою.

Координація та баланс є фундаментальними аспектами, які впливають на ефективність виконання технік у багатьох видів спорту, включаючи кікбоксинг. Вони відіграють ключову роль у забезпеченні точності, ефективності та безпеки спортивних дій. Розвиток цих якостей дозволяє спортсменам досягати кращих результатів і знижує ризик травм. Гарна координація дозволяє спортсмену виконувати технічні елементи з вищою точністю, що підвищує їх ефективність. Координовані рухи зменшують зайву м'язову напругу та енерговитрати, дозволяючи спортсмену зберігати енергію на тривалі періоди часу. Добре розвинена координація є необхідною для виконання складних технічних комбінацій, які часто зустрічаються в кікбоксингу та інших видів спорту.

Здатність зберігати рівновагу під час виконання рухів забезпечує стабільність, яка є критичною для ефективного застосування сили. Баланс допомагає уникнути падінь та неконтрольованих рухів, зменшуючи ризик травм. Вміння швидко відновлювати рівновагу після зміни положення тіла або під час непередбачуваних ситуацій на спортивному майданчику підвищує адаптивність спортсмена.

Для покращення координації та балансу використовуються спеціалізовані вправи, які можуть включати: ходьба по лінії або балансування на балансувальній дошці, що розвиває здатність зберігати рівновагу; виконання технічних елементів на нестабільних поверхнях, таких як м'ячі для фітнесу або балансувальні подушки, що підвищує загальну стабільність тіла; поліметричні вправи (стрибки на одній нозі,

стрибки зі зміною напрямку), які розвивають координацію та баланс під час вибухових рухів; технічні комбінації з акцентом на точності виконання, що вимагають високого рівня координації між різними частинами тіла.

Таким чином, розвиток координації та балансу через цілеспрямовані вправи є важливою частиною тренувального процесу, що дозволяє спортсменам підвищити свою ефективність, знизити ризик травм і досягати кращих спортивних результатів.

Етап спеціалізованої базової підготовки є фундаментальним для будь-якого кікбоксера, оскільки саме на цьому етапі закладаються основи майбутніх перемог і досягнень у спорті. Він дозволяє спортсменам розвинути необхідні фізичні, технічні, тактичні та психологічні якості, які є вирішальними у висококонкурентному середовищі кікбоксингу.

### Література

1. Гольтер В. О. Удосконалення тренувального процесу кікбоксерів на етапі спеціалізованої базової підготовки; наук. керівник к.п.н., доцент Ю. А. Грабовський ; М-во освіти і науки України ; Херсонський держ. ун-т, Ф-т фізичного виховання та спорту, Кафедра теорії та методики фізичного виховання. Івано-Франківськ : ХДУ, 2023. 50 с.

2. Лапшина Г. Г., Гуцул Н. З., Котельник А. М., Рихаль В. І. Основні підходи до урахування індивідуальних особливостей в підготовці кваліфікованих спортсменів з кікбоксингу. *Вісник Запорізького національного університету: збірник наукових статей. Фізичне виховання та спорт.* 2018. 96-105.

3. Скирта О., Горбенко В., Хацаюк О., Пікінер О. Дослідження завадостійкості кікбоксерів у розділі орієнтал на етапі спеціалізованої базової підготовки. *Спортивний вісник Придніпров'я.* 2014. (3), 110-116.

4. Цимбаліст О. С. Оптимізація фізичного стану спортсменів, які спеціалізуються з кік-боксингу, на етапі спеціалізованої базової підготовки : кваліфікаційна робота магістра спеціальності 017 "Фізична культура і спорт" / наук. керівник С. І. Караулова. Запоріжжя : ЗНУ, 2023. 57 с.

**СПОРТИВНЕ СТРАХУВАННЯ В КОНТЕКСТІ  
МІЖНАРОДНОГО ТА НАЦІОНАЛЬНОГО ПРАВА:  
ШЛЯХИ ІНТЕГРАЦІЇ**

**Силантьєв Д. О.**

*кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Тищенко В. О.**

*доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор,  
професор кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Загальноприйняті принципи міжнародного права щодо регулювання відносин у сфері спорту, передбачені Віденськими конвенціями «Про право міжнародних договорів» (від 23.05.1969 р.), «Про правонаступництво держав стосовно договорів (від 23.08.1978 р.), застосовано при регламентуванні відносин у сфері спорту – Міжнародній конвенції проти апартеїду в спорті (16.05.1986 р.), Конвенції проти допінгу ETS № 135 (16.11.1989 р.), Європейській конвенції про насильства та неналежної поведінки з боку глядачів під час спортивних заходів, і, зокрема, футбольних матчів ETS № 120 (19.08.1985 р.) та ін.

Зазначимо, що до 1980 року міжнародне правове регулювання у професійному спорті було регламентовано в основному статутами ліг і клубів, якими враховувалися як особливості національного трудового законодавства, так і специфіка виду спорту. На кінець 1990 року на формування законодавчої бази європейського професійного спорту суттєво вплинуло судове право (рішення суду з певного питання в одному з видів професійного спорту набуває статусу прецедента і застосовується у подальшому в інших видах професійного спорту) [1]. Обов'язки щодо забезпечення захисту прав громадян, відповідно до міжнародних документів, покладено на державу, тобто держава, як суверенний суб'єкт міжнародного права, прийнявши на себе відповідне міжнародне зобов'язання, повинна забезпечити захист прав тих чи інших осіб, у тому числі і спортсменів. Таким чином, міжнародні правові основи щодо захисту прав спортсменів формуються на підставі

загальновизнаних норм та принципів міжнародного права, положень міжнародних договорів, нормативно-правових актів міжнародних спортивних організацій та міжнародної судової практики.

Серед груп ризиків, які напряду залежать від виду спорту, небезпечності травм та ймовірності настання випадку, що впливає на розмір страхового тарифу від нещасних випадків і медичного страхування спортсменів, виокремлюють: дуже високі ризики (екстремальні види спорту); високі (контактні види спорту); середні (ігрові види спорту); низькі (плавання, веслування та ін.). Екстремальні види спорту, такі як парашутний спорт, альпінізм, гірський велосипед та інші, часто пов'язані з високою ймовірністю серйозних травм або смертельних випадків, що передбачають високий рівень фізичного навантаження і проводяться в умовах, які самі по собі є небезпечними, що значно збільшує ризик травм. Контактні види спорту, такі як футбол, хокей, регбі, відомі високою інтенсивністю гри, що часто включає фізичні зіткнення між гравцями, що створює підвищений ризик травм, таких як переломи, розриви зв'язок, струс мозку тощо. Ігрові види спорту, як-от баскетбол, волейбол, гандбол, теніс, теж включають фізичну активність та інтенсивність, але меншою мірою залежать від фізичних зіткнень. Ризик травм тут є, але він здебільшого обмежений розтягненнями, вивихами або іншим пошкодженням м'язів та суглобів. Види спорту, які мають низький ризик травм, такі як плавання, веслування або гольф, зазвичай пов'язані з мінімальним фізичним контактом і проводяться в контрольованих умовах. Зазначені види спорту вважаються менш травматичними, і, відповідно, страховий тариф для них буде нижчим.

Страхування передбачає оплату: медичних заходів (діагностику, операцію, лікування в стаціонарі), лікарських препаратів, необхідних засобів та пристосувань, реабілітаційного періоду. На жаль, в Україні наразі відсутня статистика спортивного травматизму, що створює складнощі для визначення кількості спортсменів, які отримали страхові виплати внаслідок травм. Зазначимо, що на практиці отримати страхові виплати спортсменам доволі складно, що зумовлено як невизначеністю статусу спортсмена у законодавстві, так і іншими причинами.

На відміну від України, в якій страхування спортсменів зводиться до добровільного та обов'язкового, у деяких країнах зарубіжжя страхування спортсменів має обов'язкову форму і здійснюється організаторами спортивних змагань, національними лігами та роботодавцями.

Приклади обов'язкового страхування спортсменів у різних країнах демонструють, як законодавство може підтримувати захист здоров'я та безпеки спортсменів. У Німеччині існує обов'язкове медичне страхування та обов'язкове страхування від нещасних випадків. Поліси спортивного страхування в цій країні призначені для покриття тих випадків та видів спортивної діяльності, які не охоплені державними

програмами, що гарантує, що спортсмени отримують фінансову допомогу у разі травм або інших нещасних випадків, які можуть статися під час спортивних заходів. «Закон про спорт» 1981 року встановлює обов'язкове страхування для професійних спортсменів в Італії, та означає, що професійні спортсмени в цій країні повинні мати страхування, яке покриває ризики, пов'язані з їхньою спортивною діяльністю. Таке страхування допомагає захистити їх від фінансових наслідків травм або інших непередбачених ситуацій.

У Бельгії також діє система обов'язкового страхування для професійних спортсменів, яка забезпечує захист спортсменів на випадок нещасних випадків або травм, які можуть статися під час тренувань або змагань. У Франції професійні спортсмени повинні бути застраховані, що допомагає захистити їх від ризиків, пов'язаних зі спортом, і забезпечує необхідну медичну допомогу в разі травм або захворювань. В Іспанії обов'язкове страхування для спортсменів-професіоналів сприяє забезпеченню їхнього здоров'я та безпеки, що допомагає спортсменам отримати необхідну медичну допомогу та компенсацію у разі нещасних випадків.

Варто зазначити, що у Ісландії до переліку страхових випадків, окрім ризиків смерті, інвалідності та тимчасової непрацездатності в результаті нещасного випадку, віднесено також «ризик понесення витрат на хірургічні послуги, стоматологію та госпіталізацію спортсмена». У Словенії до переліку страхових випадків віднесено не тільки змагання та тренування, але й час прибуття до місця їх проведення [2]. Також у окремих країнах передбачено страхові випадки щодо ризиків на спортивних об'єктах, страхування яких передбачено на стадії будівництва.

Як бачимо, особливості страхування спортсменів у країнах зарубіжжя безпосередньо пов'язані з організацією спорту конкретної країни, медичного та соціального страхування та інших умов.

На відміну від міжнародних законодавчих актів, що регулюють діяльність у сфері страхування спортсменів вищих категорій, вітчизняне законодавство потребує суттєвих змін, вдосконалення та гармонізації з міжнародним правом. Наразі страхування спортсменів набуває все більшої актуальності: організатори спортивних заходів активно співпрацюють зі страховими компаніями, страхові компанії виступають спонсорами спортивних заходів, страхують ризики професійних спортсменів, спортклуби та обладнання.

Соціально-правове регулювання гарантій захисту прав спортсменів здійснюється як на основі загальних норм (соціальне забезпечення різних категорій осіб, включно зі страхуванням та нестраховим забезпеченням), так і спеціальних норм, що враховують спеціальний статус суб'єкта-одержувача соціального забезпечення, та означає, що необхідно забезпечити відповідність національних законів міжнародним

стандартам, щоб спортсмени отримували належний захист, а страховий ринок міг ефективно взаємодіяти з спортивною індустрією.

Необхідність гармонізації вітчизняного законодавства зі стандартами міжнародного права в контексті страхування спортсменів вищих категорій має кілька ключових обґрунтувань. Так спорт як індустрія стає все більш комерційним і професіоналізованим. Організатори спортивних заходів активно співпрацюють зі страховими компаніями, а страхові компанії дедалі частіше виступають спонсорами подій, що робить страхування критично важливим елементом економічної інфраструктури спорту. Якщо вітчизняне законодавство не відповідає сучасним стандартам, це може перешкодити подальшому розвитку спорту на національному рівні та обмежити можливості співпраці з міжнародними партнерами.

Крім того, спортсмени вищих категорій часто піддаються високому ризику травм або інших несприятливих подій. Гармонізація законодавства зі світовими стандартами забезпечить належний захист прав спортсменів, зокрема у сфері медичного та страхового забезпечення, що не лише допоможе спортсменам отримати належне лікування та компенсацію у разі нещасних випадків, але й підвищить їхній соціальний статус і забезпечить справедливість у ставленні до них.

Також відповідність вітчизняного законодавства міжнародним нормам дозволить врахувати специфічні умови страхування, притаманні спорту. У міжнародній практиці існують спеціальні страхові поліси, що враховують специфіку різних видів спорту та ризиків, з ними пов'язаних. Вдосконалення вітчизняного законодавства допоможе встановити чіткі правила для страхових компаній, спортклубів та інших учасників спортивної індустрії.

З урахуванням того, що спорт все більше стає міжнародним, гармонізація законодавства забезпечить можливість взаємодії з міжнародними спортивними організаціями та компаніями, що відкриє нові можливості для національних спортсменів, спортклубів та організаторів заходів у контексті участі у міжнародних змаганнях та співпраці з іноземними партнерами.

Отже, удосконалення та гармонізація вітчизняного законодавства зі стандартами міжнародного права має важливе значення для розвитку спортивної індустрії, захисту прав спортсменів та сприяння міжнародному співробітництву у цій галузі.

### Література

1. Забезпечення соціальних прав у спорті: монографія /за редакцією М.І. Іншина та Я.Я. Мельника. Київ: Освіта України. 2021. 272 с.
2. Циганов А.А. Зарубіжна практика страхування спортсменів. *Методичний журнал*. 2007. № 6. URL: <http://www.lawmix.ru/bux/57895>.



## **ЕФЕКТИВНІСТЬ БОЙОВОЇ ГОТОВНОСТІ: НАУКОВИЙ ПІДХІД ДО ММА**

**Солдатенков В. В.**

*аспірант,*

*Класичний приватний університет*

*м. Запоріжжя, Україна*

Змішані бойові мистецтва є одним з найшвидше розвиваючихся видів спорту у світі, що привертає увагу як аматорів, так і професіоналів, і вимагає глибшого розуміння того, як наукові методи тренувань можуть підвищити ефективність бійців. В ММА високий ризик травм. Застосування наукових підходів в тренуваннях допомагає знизити цей ризик, забезпечуючи бійців відповідними техніками безпеки та регенерації. Розуміння впливу психологічної підготовки на виступ бійців є важливим аспектом сучасного спортивного тренування [4]. Наукові дослідження в області спортивної психології можуть значно підвищити ефективність бійців. Бійці та тренери постійно шукають способи покращення фізичної підготовки, щоб збільшити продуктивність у рингу. Наукові методи можуть забезпечити це, пропонуючи обґрунтовані та ефективні стратегії тренувань. Інтеграція знань з біомеханіки, фізіології, психології та спортивної науки сприяє розробці більш голістичних і системних тренувальних програм, які можуть підвищити загальну ефективність бійців у ММА.

Сила є фундаментальною для ММА, оскільки дозволяє бійцям наносити сильніші удари, ефективніше контролювати опонента у клінчі та боротьбі. У клінчі та боротьбі, де бійці борються за позицію і намагаються контролювати опонента, сила відіграє вирішальну роль. Сильніші м'язи дозволяють бійцям ефективніше застосовувати захоплення, виконувати прийоми та протистояти спробам опонента змінити позицію або виконати кидок. Більша сила також підвищує можливість утримання опонента в контрольованому положенні, зменшуючи його шанси на успішну відсіч. Силові тренування покращують м'язову масу та щільність кісток, що важливо для зниження ризику травм. Використання методик, таких як олімпійські види тяг і підйоми, забезпечує зростання експлозивної сили, що є критично важливим для бойових мистецтв. Здатність наносити потужні удари вимагає не лише технічної майстерності, але й значної м'язової сили [2]. Сильні м'язи також допомагають стабілізувати суглоби та знижують ризик травм. М'язи, що добре розвинені, можуть краще абсорбувати та

розсіювати сили, що виникають під час боротьби та ударів, зменшуючи навантаження на суглоби та зв'язки.

Сила – це основа для швидкості, а швидкість разом із масою тіла формують імпульс удару. За законами фізики, сила удару визначається формулою  $F=ma$  (де  $F$  – сила,  $m$  – маса,  $a$  – прискорення). Збільшення м'язової або дозволяє збільшити прискорення, що веде до потужніших ударів. Силкові тренування підвищують ефективність фосфагенної системи (також відомої як АТР-РС система, що є однією з трьох основних енергетичних систем, що забезпечують м'язи енергією під час фізичної активності), яка забезпечує енергію для короткотривалих, високоінтенсивних зусиль, типових для ММА. Основними компонентами цієї системи є аденозинтрифосфат (АТР) та фосфокреатин (РС). АТР є основним джерелом енергії для м'язових скорочень, тоді як фосфокреатин допомагає швидко регенерувати АТР, коли його початкові запаси вичерпані. Збільшення м'язової маси через силкові тренування сприяє більшій здатності швидко регенерувати АТР, що важливо для підтримання високої інтенсивності протягом бою. АТР-РС система забезпечує найшвидший спосіб виробництва енергії з усіх м'язових енергетичних систем. Вона активується негайно і може виробляти велику кількість енергії, але лише на дуже короткий час – зазвичай протягом 10 с. Оскільки АТР-РС система не вимагає кисню для виробництва енергії, вона є надзвичайно корисною під час короткотривалих, високоінтенсивних вправ або рухів, таких як удари, швидкі кидки чи стрибки. Хоча система швидко вичерпується, вона також швидко відновлюється. Зазвичай, потрібно від 3 до 5 хв, щоб повністю відновити запаси фосфокреатину в м'язах. Через її здатність забезпечувати швидкі та потужні м'язові скорочення, АТР-РС система відіграє вирішальну роль у фізичній підготовці бійців ММА. Силкові тренування, які стимулюють цю систему, можуть значно підвищити ефективність бійця в короткотривалих високоінтенсивних аспектах змагань.

Витривалість є життєво важливою для бійців ММА, адже бої часто вимагають підтримання високої інтенсивності протягом довгого часу. Бої в ММА можуть тривати від трьох до п'яти раундів по п'ять хвилин кожен, з короткими перервами, що вимагає від бійців великої витривалості, щоб підтримувати високу інтенсивність дій – як ударів, так і боротьби – на протязі всього поєдинку. Аеробна витривалість забезпечує здатність тіла використовувати кисень для виробництва енергії протягом довгих періодів часу, що дозволяє бійцям підтримувати активність на протязі всього бою. Анаеробна витривалість важлива для підтримання високої інтенсивності протягом коротких вибухових епізодів, таких як швидкі ударні комбінації або силкові прийоми у клінчі. Анаеробні зусилля в ММА часто перевищують аеробні можливості,

вимагаючи від бійців значних запасів анаеробної витривалості. Здатність швидко відновлюватися під час коротких перерв між раундами великою мірою залежить від аеробної витривалості. Вищий рівень аеробної кондиції дозволяє бійцю швидше знижувати частоту серцевих скорочень та відновлювати енергетичні запаси, підтримуючи більш високу продуктивність у наступних раундах. Витривалість також зменшує кумулятивний вплив втоми протягом бою. Втома може негативно впливати на технічну точність, час реакції, і навіть на стратегічне мислення бійця [1]. Високий рівень витривалості допомагає зменшити ці ефекти, підтримуючи оптимальне функціонування м'язів і нервової системи. Тренування, спрямовані на підвищення витривалості, зокрема аеробні тренування, покращують здатність тіла ефективно використовувати жири та вуглеводи як джерела енергії, що є критично важливим для довготривалих високоінтенсивних зусиль, таких як бої в ММА.

Технічні навички у ММА відіграють вирішальну роль у тому, як бійці можуть застосовувати свою силу та витривалість під час бою, і це має наукове обґрунтування, яке базується на принципах біомеханіки, фізіології та психології. Без точної техніки сила і витривалість не можуть бути повністю реалізовані. Технічні навички впливають на біомеханічну ефективність рухів бійців. Наприклад, правильна стійка та техніка удару можуть значно збільшити силу та швидкість удару, оптимізуючи використання важелів тіла, розподіл маси та кінетичний ланцюг, який починається від ступень і передається через таз, хребет та плечі до кінцевої точки удару, що дозволяє ефективніше використовувати м'язову силу та витривалість, зменшуючи витрати енергії. Високий рівень технічної підготовки дозволяє бійцям мінімізувати непотрібні рухи та зайві зусилля, зберігаючи цінні енергетичні ресурси. Бійці з кращими технічними навичками можуть зберегти більше енергії для використання в критичні моменти бою, що підвищує їхню загальну витривалість. Технічні навички також впливають на фізіологічні адаптації тіла бійця до тренувань. Постійне тренування певних технік сприяє розвитку специфічних м'язових патернів і нейром'язової координації, що збільшує ефективність і точність рухів, а також покращує швидкість і реакцію [3]. Технічні навички впливають на самовпевненість і психологічну стійкість бійців. Бійці, що мають високий рівень технічної майстерності, часто відчувають менше стресу та більше контролю під час бою, що дозволяє їм краще адаптуватися до динамічних умов змагань та здійснювати стратегічні рішення. Технічні навички дозволяють бійцям контролювати положення та домінувати над опонентом у бою. Володіння широким спектром технік з різних бойових стилів забезпечує перевагу в адаптації до різних ситуацій і вмінні контролювати хід бою.

На основі обговорення наукових аспектів фізичної підготовки в ММА можна зробити наступні висновки. Ефективне застосування сили в ММА безпосередньо залежить від володіння технічними навичками. Розвиток сили без одночасного поліпшення техніки може не принести бажаного результату в покращенні бойової ефективності. Витривалість забезпечує бійцям здатність підтримувати високий рівень продуктивності протягом усього бою. Аеробна та анаеробна витривалість вимагає спеціалізованих тренувань і є ключем до успіху в ММА. Ментальна стійкість та здатність керувати стресом є життєво важливими для успіху в ММА. Спортивні психологи можуть надати бійцям інструменти для кращого управління емоціями та стратегічним мисленням під час бою.

Для досягнення оптимальних результатів в ММА треба інтегрувати силові тренування, технічну підготовку, тактику, стратегію та психологічну стійкість. Кожен аспект тренувального процесу повинен бути узгоджений з іншими для досягнення кращих результатів.

### Література

1. Штефюк, І. К., Альошина, А. І., Белікова, Н. О., Тітова, Г. В., Киселиця, О. М., & Крецький, О. І. (2024). Проблема пошуку ефективних механізмів удосконалення тренувального процесу в mixed martial arts на етапі передзмагальної підготовки. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : зб. наукових праць / За ред. О. В. Тимошенка. Київ : Вид-во УДУ імені Михайла Драгоманова, 2024. Вип. 2 (174), 192–197.*
2. Chernozub, A., Korobeynikov, G., Mytskan, B., Korobeinikova, L., & Cynarski, W. (2018). Modelling Mixed Martial Arts Power Training Needs Depending on the Predominance of the Strike or Wrestling Fighting Style, Ido movement for culture. *Journal of Martial Arts Anthropology*, 18(3), 28–36.
3. Folhes, O., Reis, V., Marques, D., Neiva, H., Marques, M. (2022). Maximum Isometric and Dynamic Strength of Mixed Martial Arts Athletes According to Weight Class and Competitive Level. *Int J Environ Res Public Health*, 19(14), 8741.
4. Gottschall, J., & Hastings, B. (2023). A comparison of physiological intensity and psychological perceptions during three different group exercise formats. *Front Sports Act Living*, 5, 1138605.

## **ФІЗІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ КВАЛІФІКОВАНИХ ГАНДБОЛІСТОК У ПІДГОТОВЧОМУ ПЕРІОДІ МАКРОЦИКЛУ**

**Тищенко Д. Г.**

*аспірант кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

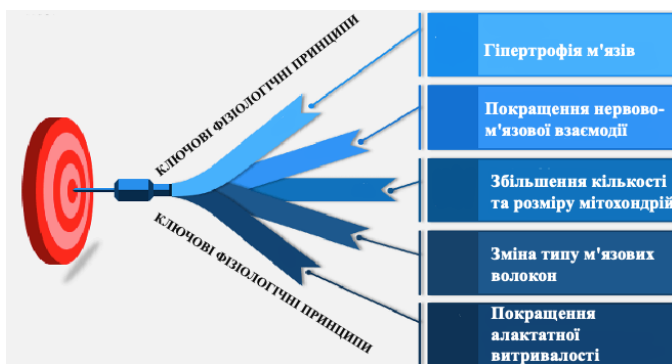
Удосконалення спортивних результатів досягається завдяки інтеграції в тренувальний процес спортсменів науково підтверджених методів управління навчанням та відновленням. Використання інтенсивних та об'ємних навантажень сприяє підвищенню ефективності тренувань. З іншого боку, впровадження комплексного підходу до відновлення в тренувальну програму значно збільшує спортивну продуктивність завдяки покращенню функціональних можливостей ключових систем організму, забезпечуючи їх здатність витримувати високі тренувальні та змагальні навантаження [1, с. 57].

Підготовчий період є ключовим часом для розвитку та вдосконалення специфічних для гандболу навичок та якостей, що включає в себе детальне планування й індивідуалізацію тренувальних навантажень, заснованих на індивідуальних особливостях енергетичного обміну та потребах кожної спортсменки. Одним з ключових елементів досягнення стабільних високих спортивних результатів кваліфікованими атлетами на змаганнях є ретельне планування тренувального процесу в підготовчий період, що досягається за допомогою всебічного аналізу тренувальних навантажень [2, с. 12]. Під час нього відбувається адаптація організму до збільшених фізичних навантажень: зміцнення м'язової системи, покращення роботи серцево-судинної та дихальної систем. Така адаптація сприяє підвищенню загальної витривалості та продуктивності спортсменок, що є критично важливими для спортивних ігор, які вимагають великої фізичної витривалості та швидкості реакції.

Енергозабезпечення у гандболі базується на трьох основних системах: аеробній, анаеробній лактатній та анаеробній алактатній. Аеробна система забезпечує енергію для довготривалих навантажень низької та середньої інтенсивності, анаеробна лактатна система активізується під час високої інтенсивності тривалістю до кількох хвилин, а анаеробна алактатна система забезпечує енергію для короткотривалих вибухових зусиль [4, с. 24]. Підготовчий період дозволяє як раз, через цілеспрямоване тренування, розвивати аеробну

витривалість (для підтримки довготривалої активності) та анаеробну витривалість (для короткотривалих високоінтенсивних зусиль), оптимізуючи тим самим рівень фізичної підготовленост [3, с. 14].

Також у підготовчому періоді необхідно акцентувати увагу й на силових тренуваннях, що має значну фізіологічну підоснову (рис. 1), яка дозволяє підвищити м'язову силу та вибуховість (здатність організму генерувати максимальну силу в найкоротший проміжок часу, що визначається двома основними факторами: силовим потенціалом м'язів і швидкістю їх скорочення) спортсменок для виконання потужних кидків і стрибків, ефективних блокувань, миттєвих прискорень та виходів на противника, швидкоплинних змін напрямку, високоінтенсивних зусиль тощо.



**Рис. 1. Оптимізація нервово-м'язової функції та м'язової адаптації для підвищення силових показників і вибуховості кваліфікованих гандболісток**

Силові тренування стимулюють зростання м'язових волокон через процес, відомий як м'язова гіпертрофія [6, с. 11; 9, с. 5]. Під час інтенсивних навантажень на м'язи виникають мікроскопічні пошкодження, на які організм реагує, відновлюючи та зміцнюючи м'язову тканину, що призводить до збільшення їх об'єму та сили. Також силові тренування сприяють оптимізації координації між нервовою системою та м'язами, підвищуючи ефективність використання м'язів під час фізичних вправ. Тобто м'язи краще "вчаться" активуватися у потрібний момент, збільшуючи їх силовий потенціал і вибуховість.

Базова сила м'язів є фундаментальною для розвитку вибухових здібностей. Сильніші м'язи можуть генерувати більшу силу, що є основою для вибухових дій. Ефективне управління силовими імпульсами від мозку до м'язів важливе для оптимізації швидкості

реакції та силового виходу. Розумний нервово-м'язовий контроль має важливе значення для підтримки безперервності м'яча під час змагань, і застосування належної сили до м'яча під час кидка [10, с. 524]. У цей момент включається свідомо і несвідомо пропріоцепція, що забезпечує стабільність певних суглобів, і розкриває відповідні моделі рухів під час дії. Високий рівень нервово-м'язової координації дозволяє спортсменкам швидше активувати більший відсоток м'язових волокон. Інтенсивні силові тренування сприяють зростанню кількості та розміру мітохондрій у м'язових клітинах. Мітохондрії відіграють ключову роль у виробленні енергії, тому їхнє збільшення може покращити енергетичні можливості м'язів, зокрема під час вибухових зусиль.

Для того, щоб м'язи були не просто сильними, а й вибуховими, вони мають швидко скорочуватися, а це залежить від типу м'язових волокон: швидкоскорочувальні волокна (тип II) скорочуються швидше, ніж повільноскорочувальні (тип I), та більш ефективні для вибухових дій [8, с. 2392]. Силове тренування може сприяти перетворенню більш повільних (тип I) м'язових волокон, які краще адаптовані для витривалості, в швидші (тип II), які відповідають за вибухову силу та швидкість, що дозволяє спортсменкам розвивати більшу вибухову силу, необхідну для ефективних кидків, швидких змін напрямку та високих стрибків.

Вибухові дії вимагають швидкого доступу до енергії, що забезпечується алактатною енергетичною системою, а силові тренування як раз підвищують здатність м'язів використовувати фосфокреатин як джерело для швидкого відновлення АТФ (аденозинтрифосфату), основної енергетичної молекули для м'язової активності – певного енергетичного «палива» для короткотривалих високоінтенсивних зусиль, що покращує алактатну витривалість, дозволяючи спортсменкам зберігати високу інтенсивність протягом коротких періодів часу без значної втоми. Тренування для розвитку вибуховості включають в себе вправи на силу та швидкість, такі як пліометрика, олімпійські види штанги, спринти, стрибки та інші види високоінтенсивних навантажень.

Пліометричні тренування базуються на принципі стрибкової здатності та використовують реактивну силу м'язів, розвивають здатність м'язів швидко скорочуватися після їхнього попереднього розтягнення, що відомо як стрибковий рефлекс, що покращує силу та швидкість м'язових скорочень, ефективно підвищуючи вибуховість. Скорочення м'язів дозволяє м'язам генерувати енергію, необхідну для руху, яка тимчасово накопичувалася в м'язових клітинах. Коли м'язи швидко скорочуються, викликаючи розтягування м'язів, максимальна сила, що створюється в цей час, покращує вибухову силу м'язів [5, с. 400; 7, с. 11].

Олімпійські види штанги (такі як ривок і поштовх) вимагають від спортсменів виконання швидких і силових рухів, що ефективно тренують координацію, силу, швидкість та вибуховість, оскільки включають комплексне використання м'язів всього тіла, і також стимулюють центральну нервову систему, покращуючи нервово-м'язову координацію.

Спринти та стрибки є високоінтенсивними вправами, які розвивають анаеробну витривалість та сприяють розвитку швидкоскорочувальних м'язових волокон, що важливо для покращення рівня вибухової сили та швидкості реакції.

Високоінтенсивні навантаження загалом збільшують метаболічну ефективність організму, покращуючи здатність швидко генерувати енергію за рахунок алактатної енергетичної системи, що дозволяє спортсменам підтримувати високий рівень вибухової активності протягом коротких періодів часу.

Вищезазначені методи тренувань сприяють не тільки збільшенню м'язової сили, але й покращенню швидкості реакції м'язів, ефективності нервово-м'язової системи та оптимізації використання енергетичних ресурсів, необхідних для вибухової активності. Таким чином, акцент на силових тренуваннях у підготовчому періоді має наукове обґрунтування і є важливою стратегією для підвищення м'язової сили та вибуховості, що критично необхідно для досягнення високих результатів у гандболі.

### Література

1. Христова Т., Пюрко В. Комплексне застосування засобів відновлення у підготовчому періоді тренування юних гандболістів. *Спортивні ігри*, (1(23)). 2023. С. 56–67.

2. Тищенко В. Контроль тренувальної та змагальної діяльності команд високої кваліфікації з гандболу : монографія. Запоріжжя : Статус, 2017. 462 с.

3. Camacho-Cardenosa, A., Camacho-Cardenosa, M., & Brazo-Sayavera, J. (2019). Endurance assessment in handball: a systematic review. *European Journal of Human Movement*, 43, 13–39.

4. García-Sánchez, C., Navarro, R. M., Karcher, C., & de la Rubia, A. (2023). Physical demands during official competitions in elite handball: A systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 20(4), 3353.

5. Claudino, J.G.; Cronin, J.; Mezêncio, B.; McMaster, D.T.; McGuigan, M.; Tricoli, V.; Amadio, A.C.; Serrão, J.C. The countermovement jump to monitor neuromuscular status: A meta-analysis. *J. Sci. Med. Sport* 2017, 20, 397–402.

6. Hermassi, S., Chelly, M. S., Bragazzi, N. L., Shephard, R. J., & Schwesig, R. (2019). In-season weightlifting training exercise in healthy male



handball players: Effects on body composition, muscle volume, maximal strength, and ball-throwing velocity. *International journal of environmental research and public health*, 16(22), 4520.

7. Huang, H., Huang, W. Y., & Wu, C. E. (2023). The effect of plyometric training on the speed, agility, and explosive strength performance in elite athletes. *Applied Sciences*, 13(6), 3605.

8. Mandroukas, A., Metaxas, T. I., Papadopoulou, Z., Heller, J., Margaritelis, N. V., Christoulas, K., ... & Vrabas, I. S. (2020). Myosin heavy chain isoform composition in the deltoid and vastus lateralis muscles of elite handball players. *Journal of Sports Sciences*, 38(20), 2390–2395.

9. Maroto-Izquierdo, S., McBride, J. M., Gonzalez-Diez, N., García-López, D., González-Gallego, J., & de Paz, J. A. (2022). Comparison of flywheel and pneumatic training on hypertrophy, strength, and power in professional handball players. *Research quarterly for exercise and sport*, 93(1), 1–15.

10. Selim, A. S. A. N. (2023). Investigation of the Relationship Between Upper Extremity Neuromuscular Control and Grip Strength with Shooting Accuracy in Elite Handball Players. *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 8(3), 522–534.

**ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРАВИЛ ЗІ СПОРТИВНОЇ АЕРОБІКИ  
І ЇХ ЗВ'ЯЗОК ЗІ ЗМІСТОМ ПІДГОТОВКИ  
ДО ЗМАГАЛЬНОГО ПЕРІОДУ**

**Чередниченко І. А.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
доцент кафедри управління фізичною культурою та спортом,  
Національний університет «Запорізька політехніка»  
м. Запоріжжя, Україна*

**Напалкова Т. В.**

*старший викладач кафедри фізичної культури,  
олімпійських та неолімпійських видів спорту,  
Національний університет «Запорізька політехніка»  
м. Запоріжжя, Україна*

**Куцева М. С.**

*студентка,  
Національний університет «Запорізька політехніка»  
м. Запоріжжя, Україна*

Спортивна аеробіка – це вид спорту, який характеризується здатністю спортсмена виконувати під музичний супровід неперервний, складні та високо інтенсивні з'єднання рухів, запозичені з традиційних аеробних вправ [3].

Спортивна підготовка в будь-якому виді спорту, у тому числі, в спортивній аеробіці – багаторічний спеціально-організований процес всебічного розвитку, навчання та виховання тих, хто навчається [4].

Незалежно від етапу підготовки річний цикл складається з підготовчого, змагального і перехідного періодів, кожен з яких має свою тривалість, мету і завдання.

Складовою змагального періоду є змагання різного рівня відповідно затвердженого Календарного плану. Основним фактором, який визначає змагальну діяльність та впливає на навчально-тренувальний процес спортсменів, є правила змагань, затверджені Міжнародною федерацією гімнастики [1].

З метою відповідності сучасним вимогам розвитку спортивної галузі, впровадження нових технологій, об'єктивізації системи суддівства в

цілому, профілактики травматизму фахівці постійно розглядають питання щодо внесення змін у правила спортивних змагань.

У зв'язку з розвитком спортивної аеробіки, правила постійно вдосконалюються, що може бути пов'язано з розвитком спорту з часом, включенням нових видів вправ у комбінації, потребами спортсменів та тренерів, адаптуванням до міжнародних стандартів, а також внесенням інновацій для привертання нових учасників та глядачів.

На даний час незаперечним фактом є те, що з розвитком спортивної аеробіки правила змагань будуть і надалі вдосконалюватися, впливаючи на зміст навчально-тренувального процесу на різних етапах підготовки.

**Мета дослідження** – дослідити зміни правил змагань зі спортивної аеробіки, визначити їх динаміку, особливості, напрямки та відповідність до вимог сучасного розвитку.

**Предмет дослідження** – динаміка правил змагань зі спортивної аеробіки.

**Об'єкт дослідження** – розвиток спортивної аеробіки в Україні і світі.

Федерація України зі спортивної аеробіки та фітнесу щорічно проводить чемпіонати та кубки України за такими віковими категоріями: діти (6–11 р.), кадети (12–14 р.), юніори (15–17 р.), молодь (17–21 р.), дорослі (з 18 р.) [2].

Основними видами програми в спортивній аеробіці, за якими проводяться змагання є: індивідуальний виступ жінки (IW), індивідуальний виступ чоловіки (IM), мікспара (MP), трійка (TR), група (GR), аероденс (AD), аеростеп (AS), аерофанк (AF) [1].

Змагальна програма спортсмена представлена композицією з різних за складністю та змістом рухів та елементів. Спортсмен має виконати елементи на гнучкість, спритність, силу та витривалість. Вправи оцінюються за такими критеріями як: виконання, артистичність та складність [3].

З метою більш детального розуміння змін, які відбувались протягом розвитку спортивної аеробіки, ми провели порівняльний аналіз правил змагань за ознаками, які найбільш впливають на змагальну діяльність та методіку підготовки спортсменів: категорія виступів, тривалість програми, групи елементів складності, кількість елементів у програмі, кількість елементів із максимальним балом, таблиця 1.

Таблиця 1

**Порівняння за основними ознаками правил змагань  
зі спортивної аеробіки 2009–2012 рр. і 2022–2024 рр.**

Ознаки	Етапи дії правил змагань	
	2009–2012 рр.	2022–2024 рр.
Категорії виступів	У п'яти	У семи
Тривалість програми виступів	IW, IM – 1 хв. 30 с. ± 5 с. MP, TR, GR – 1 хв. 45 с. ± 5 с.	IW, IM – 1 хв. 20 с. ± 5 с. MP, TR, GR, AD, AS – 1 хв. 25 с. ± 5 с.
Групи елементів складності	Групи А, В, С, D	Групи А, В, С
К-ть елементів у програмі	IW, IM – максимальна к-ть елементів 10, MP, TR, GR – максимальна к-ть елементів 12	IW, IM – максимальна к-ть елементів 10, MP, TR, GR – максимальна к-ть елементів 9
К-ть елементів із максимальним балом (1,0 бал)	К-ть елементів – 16, з яких по групах: А – 5, В – 1, С – 9, D – 1	К-ть елементів – 12, з яких по групах: А – 6, В – 6, С – 0

Правила 2009–2012 рр. і 2022–2024 рр. мають відмінності, які впливають на зміст видів підготовки у річному циклі, незалежно від етапу підготовки.

У діючих правилах 2022–2024 рр. змагання проводяться за семи категоріями; зменшилася тривалість програми, кількість елементів у видах програми мікспара, трійка, група – до 9 і елементів із максимальною цінністю (до 1,0 бали) – до 12; у програму не входять елементи групи С.

Доцільно, порівнюючи правила змагань, розглянути особливості оцінювання критеріїв артистичності, виконання і складності елементів. При оцінюванні критеріїв артистичності елементів виконання пірамід не обов'язкове, що було передбачено в правилах 2009–2012 рр. У правилах 2022–2024 рр. складовою є блок, що включає послідовний зміст аеробних рухів (ЗАР): у програмах IW, IM – 3 серії ЗАР; у програмах MP, TR, GR – 4 серії ЗАР, таблиця 2.

Таблиця 2

**Порівняння за критеріями оцінювання артистичності,  
виконання складності елементів за правилами змагань  
зі спортивної аеробіки 2009–2012 рр. і 2022–2024 рр.**

Критерії	Етапи дії правил змагань	
	2009–2012 рр.	2022–2024 рр
Особливості оцінювання критеріїв артистичності	Обов'язкове виконання 3 пірамід	Є блок, що включає послідовний зміст аеробних рухів: кількість серій – 3–4, залежно від програми Виконання пірамід не обов'язкове
Особливості оцінювання критеріїв виконання	А) Бали за помилки: дрібна – 0,1, середня – 0,2, велика – 0,3, неприпустиме виконання або падіння – 0,5 Б) Максимальна зниження за помилку при виконання: – елементу – 0,5 бали – за синхронність рухів за всю вправу – 1,0 бал	А) Бали за помилки: дрібна – 0,1, середня – 0,3, велика – 0,5, падіння/кілька торкань – 1,0 Б) Максимальна зниження балу за помилку при виконання елементу становить – 0,8 В) Усі рухи з падіннями або кількома дотиками, зниження – 1,0 бал Г) Зниження балу за хореографію, помилка: дрібна – 0,1, середня – 0,3, велика – 0,5, падіння – 1,0 Д) Зниження балу за синхронність – 0,1 бал кожного разу
Особливості оцінювання критеріїв складності	А) Обов'язкове виконання по 1 елементу з кожної групи складності Б) Комбінація з 2 елементів складності з різних груп, максимальна кількість елементів – 5–6, залежно від програми В) Можливе виконання 2-х різних елементів складності одночасно	А) Обов'язково виконання елементів мінімум з 5 підгруп Б) Максимум 2 елементи з базовою назвою з кожної підгрупи В) Максимально 2 рази можливо положення Венсон; максимальна кількість елементів з приземленням в упор лежачи і/або в шпагат у групі В Г) Залежно від виду програми максимальна кількість елементів – 2–3 з різним змістом 1–2 комбінацій з груп В, С

За правилами 2022–2024 рр. при оцінюванні критеріїв виконання елементів знімається більше балів за помилки середньої складності – 0,3 на відміну від 0,2 (за правилами 2009–2012 рр.) і великої складності – 0,5 на відміну від 0,3 бали.; максимальне зниження балу за помилку при виконання елемента становить – 0,8 балів на відміну від 0,5 балів; окремо вказуються знижки балів у хореографії.

При оцінюванні критеріїв складності, обов'язковим є виконання елементів мінімум з 5 підгруп, максимум 2 елементи, максимальна кількість елементів – 2–3 з різним змістом 1–2 комбінацій з груп В, С [1].

Відмінності в правилах спортивної аеробіки 2022–2024 рр. на відміну від правил змагань 2009–2012 рр. вплинули на зміст підготовки спортсменів з урахуванням змін щодо критеріїв артистичності, виконання і складності:

1. Спеціальна фізична підготовка спрямована на підвищення силової витривалості, гнучкості, координації в більшому обсязі.

2. Технічна підготовка – на відпрацювання артистизму і елегантності виконання вправ, базових і додаткових елементів без помилок та синхронності вправи, вивчення нових елементів, відпрацювання комбінацій елемент складності + акробатика.

3. Акробатика – на удосконалення та вивчення нових елементів акробатики, залежно етапу підготовки, кожен з яких має свою мету, завдання і зміст.

4. Хореографія – на відпрацювання постави біля хореографічного станка.

Отже, вивчення фундаментальних напрацювань, присвячених проблематиці дослідження, є підставою для констатації важливості аналізу змін правил змагань для подальшої перспективи підвищення ефективності змагальної та навчально-тренувальної діяльності.

### **Література**

1. Аеробна гімнастика : 2022–2024 Правила змагань. Затверджені Міжнародною федерацією гімнастики. 2020. 127 с.

2. Офіційний сайт Федерації України зі спортивної аеробіки та фітнесу : веб-сайт. URL: <https://scu.org.ua/federation/federaciya-ukra%D1%97ni-zi-sportivno%D1%97-aerobiki-ta-fitness/> (дата звернення: 09.04.2024).

3. Пасічна Т.В., Мохорт Л.В., Лозенко Н.М. Спортивна аеробіка : навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл. Київ : ФУСАФ. 2019. 98 с.

4. Кошура А. В. Теорія і методика спортивних тренувань : навч. посіб. Чернівці : Чернівець. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2021. 120 с.

## **ON THE ISSUE OF POWER TRAINING OF YOUNG POWERLIFTERS AT THE STAGE OF INITIAL TRAINING**

**Shandrygos V. I.**

*Candidate of Sciences in Physical Education and Sports,  
Associate Professor,  
Dean of the Faculty of Physical Education,  
Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University  
Ternopil, Ukraine*

**Potishnyy T. I.**

*Postgraduate student of the 2nd year of study at the Department  
of Theory and Methodology of Olympic and Professional Sports,  
Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University  
Ternopil, Ukraine*

**Bogoslavets M. Ya.**

*Postgraduate student of the 1st year of study at the Department  
of Theory and Methodology of Olympic and Professional Sports,  
Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University  
Ternopil, Ukraine*

**Introduction.** One of the problems of training athletes in powerlifting is teaching the technique of competitive exercises [2, 4, 5, 9]. According to a number of authors, the individualization of the technique of competitive exercises causes special difficulties for coaches, while the anatomical and physiological characteristics of powerlifters are poorly taken into account [2, 7, 8, 12]. This problem arises due to the peculiarities of pedagogical activity of coaches from the so-called different "powerlifting schools". After all, it is known that there are an extremely large number of aspects of training an athlete by different methods that differ from each other. At the same time, not all methods of training are correct, and especially with regard to the training of young men powerlifters [1, 3, 6, 10, 11]. And due to the progressive development of this sport in recent years, a large number of coaches choose the wrong methodological approach to athletes. All this hinders the progress of powerlifters. There is a contradiction between the need to individualize the technique of performing competitive exercises of the so-called "lifters" at the stage of basic training and its insufficient development in theory and practice.

Based on the above, the **relevance of our research** is to develop and test the methodology of development of power abilities in boys-powerlifters of 13–17 years old at the stage of initial training (IT).

The **purpose of the research**: to increase the level of development of power abilities and to improve the technique of performance of competitive exercises in boys-powerlifters of 13–17 years old.

Objectives of the **research**: to reveal the features of the technique of performance of competitive exercises in powerlifting; to analyze the existing methods of teaching the technique of competitive exercises; to reveal the main technical mistakes in the performance of competitive exercises in boys-powerlifters of 13–17 years old.

**Material and methods of the research.** We used the following **methods of scientific researches**: analysis of literary sources; questioning; pedagogical supervision; methods of mathematical statistics.

The research was conducted on the basis of the Regional children's and youth sports school of summer sports in the powerlifting department and the SC "Olimp" (Ternopil) from September 2023 to March 2024. In order to study the peculiarities of the construction of the educational and training process of young powerlifters we conducted a survey. The survey involved 25 respondents, including 22 athletes and 3 coaches. The age of the respondents ranged from 13 to 43 years.

The pedagogical observation was conducted at the Open Bench Press and Classic Bench Press Championships of Ternopil and the Open Powerlifting and Bench Press Championships of Ternopil Region among all age groups (October – December 2023). It was attended by 10 athletes aged 13–17.

**Research results and discussion.** In the process of conducting the survey, we found that according to 51% of respondents, the optimal age for starting powerlifting is 16–17 years old, according to 37% of respondents, the optimal age is 15–16 years old. And according to 12% of respondents, the optimal age is 11–14 years old.

Further, when conducting the survey, we found that at this stage of training it is necessary to train three times a week, according to 75% of respondents, 22% of respondents believe that at the stage of IT it is necessary to train 2 times a week. And according to 2%, it is enough to train once a week.

In our work, we found out from the respondents that 39% of respondents believe that more attention should be paid to technical training at the stage of IT. According to 54% of respondents, more attention should be paid to physical training, 4% of respondents say that more time should be devoted to psychological training. And according to 3% of respondents, more time should be devoted to tactical training at the stage of IT.

As a result of the survey, we found that 34% of respondents spend more time on back muscle groups, 32% of respondents claim that more attention should be paid to leg muscle groups. In the opinion of 5% of respondents,



more attention should be paid to arm muscle groups, 3% of respondents recommend spending more time on shoulder muscles, and 26% of respondents recommend developing chest muscle groups more during the IT stage.

Finding out from the respondents the frequency of strength training of athletes at the IT stage, we obtained the following results. 34% of respondents recommend strength training once a week. According to 52% of respondents at the stage of initial training, it is necessary to conduct strength training 2 times a week. 14% of respondents recommend doing strength training 3 times a week.

In order to identify typical mistakes when performing competitive exercises in powerlifting, we conducted a pedagogical observation, which took place at the Open Championship of Ternopil in bench press and classic bench press and the Open Championship of Ternopil region in powerlifting and bench press among all age groups (October – December 2023). 10 athletes aged 13–17 took part in it.

During the analysis of the scientific and methodical literature, we discovered the main characteristic mistakes made by athletes when performing each competitive exercise. *Characteristic motor errors of the competitive exercise "squat"*: 1. "rounding" of the back in the phase of raising and lowering in the "dead center"; descent is carried out too quickly and not controlled; 2. "rebound" in the lower position. In the lower phase, the knees collapse forward. When lifting, the athlete moves the pelvis back, the so-called "back collapse" occurs; 3. imperfect positioning of the foot, which prevents a fixed movement. *Characteristic movement errors of the competitive exercise "bench press"*: 1. rapid and uncontrolled lowering of the bar; 2. transferring the main load to the shoulder joints; 3. raising the pelvis when overcoming the "dead spot". *Characteristic motor errors of the competition exercise "deadlift"*: 1. a large gap between the barbell and the body during the entire lift; 2. "concave" back; 3. insufficient work of the leg muscles, that is, too little movement of the pelvis in the phase of the so-called "sit down"; 4. "dead" point at knee level.

As a result of the pedagogical observation, we found that athletes make the most technical errors when performing the "deadlift" – 48 technical errors; in "Squatting" – 30 mistakes; and in "Bench Press" – 27. In "Squat" every athlete makes 3 mistakes on average; in "Press" – 2,7 errors; and 4,8 mistakes were made in "Deeplift". It is these mistakes that largely prevent athletes from achieving results that correspond to their potential.

Further, during pedagogical observation, we identified the maximum weight that the athletes lifted at the competitions we studied. In "Squat" the number of kilograms lifted was 107,67 kg; in "Bench Press" – 76 kg; and in the "Deadlift" – 110,5 kg.

**Conclusions.** After conducting a survey, we found that the optimal age for starting powerlifting classes, according to the majority of respondents, is

16–17 years old. At the stage of initial training, it is necessary to train 3 times a week and more attention should be paid to technical (37% of respondents) and physical training (54% of respondents).

During the analysis of scientific and methodical literature and pedagogical observation, we discovered the main characteristic errors in the performance of each competitive exercise, which athletes make and the average number of errors per athlete.

**Prospects for further research.** On the basis of the above, in the future it is planned to develop a set of exercises aimed at adjusting the technique of performing competitive exercises and experimentally verify its effectiveness.

### Bibliography

1. Voronetsky V.B. Powerlifting: training. manual. Kamianets-Podilskyi, 2017. 210 p.

2. Dubovoy O.V., Sayenko V.G. The influence of basic training exercises on the effectiveness of the demonstration of competitive results of qualified powerlifters-heavyweights. Physical culture, sport and health of the nation: coll. of science works Vinnytsia: "Planer" LLC, 2015. Issue 19, T. 2. P. 354–358.

3. Dubovoy V.V., Sayenko V.G. Indicators of strength and speed-strength qualities of highly qualified powerlifters. Bulletin of the Chernihiv National Pedagogical University named after T.G. Shevchenko: Coll. of science works Chernihiv: ChNPU, 2013. Issue 107. Volume II. P. 363–365.

4. Kapko I.O., Bazaev S.G., Oleshko V.G. Powerlifting: curriculum for children's and youth sports schools. K., 2013. 97 p.

5. Oleshko V.G. Training of athletes in strength sports: education. manual K.: DIA, 2011. 444 p.

6. Polulyaschenko Y.M., Bychkov O.M., Barannik M.V. Development of explosive strength and flexibility in novice powerlifters. Physical culture, sports and health: state and prospects in the conditions of modern Ukrainian state formation in the context of the 25th anniversary of Ukraine's Independence: mater. XVI International science and practice conf. Kharkiv: KhDAFK, 2016. P. 187–192.

7. Roztorguy M.S., Oliyarnyk V.I., Bashenskyi Y.M. Powerlifting development trends at the current stage. Theory and methodology of physical education. 2012. No. 5. P. 46–49.

8. Roztorguy M.S., Tovstonog O.F., Melnyk T.G., Shandrygos V.I., Popovych O.I., Oliyarnyk V.I. Peculiarities of the formation of motivation for sports activities in highly qualified powerlifters. Scientific journal of M. P. Drahomanov National University of Applied Sciences, Issue 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. Stetsenko A.I. Powerlifting. Theory and teaching methods. Tutorial. Cherkasy: Bohdan Khmelnytsky National University, 2008. 460 p.

10. Shandrygos V.I., Shandrygos G.A., Bogoslavets M.Y., Potishnyy T.I. To the question of the content of physical training of athletes at the initial stage of powerlifting classes. Innovative approaches to the process of sports training // Materials of the regional scientific and practical seminar. Ternopil: SMT Publishing House "TAYP", 2023. P. 194–203.

11. 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.

12. 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.

**ЗАНЯТТЯ БАЛЬНОЮ ХОРЕОГРАФІЄЮ ЯК ОДИН  
З АСПЕКТІВ МОТИВАЦІЇ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ ДИТИНИ  
ТА УМОВ РОЗВИТКУ КОМУНІКАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ**

**Шуліка Б. Ю.**

*здобувач освітньо-наукового рівня вищої освіти  
(ступеня доктора філософії)  
за спеціальністю «Фізична культура і спорт»,  
Запорізький національний університет;  
викладач ВСП ЗГФК,  
Національний університет «Запорізька політехніка»  
м. Запоріжжя, Україна*

**Караулова С. І.**

*доктор наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
професор кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Контроль над особистісними життєвими цілями – головна умова утворення характеру. За відсутності характеру людині властива відсутність або хаотичність цілей. Однак характер і спрямованість особистості – поняття не тотожні.

Спрямованість особистості має значний вплив на поведінку людини, її життя. Проте, ця поведінка визначається не одним спонуканням, а цілісною системою відносин, де якась з них має першочерговий, визначний характер і додає людині особливий колорит, дає змогу почуватись вільно у спілкуванні з людьми з різних верств населення, різної вікової категорії, з різними вподобаннями та поглядами. Від спілкування і взаємовідносин кожен має щось вносити чи, навпаки, викреслювати з свого життя, тим самим наповнюючи та вдосконалюючи власні навички життєві погляди, характер. Але, на мою думку, це є неможливим поки людина не усвідомить себе, не знайде в собі підґрунтя для розвитку та особистісного росту.

Головним компонентом є система переконання, яка саме і визначає довгострокову модель поведінки людини, її непохитність у досягненні поставлених цілей, впевненість у справедливості і важливості справи, що вона виконує. Особливості характеру взаємопов'язані з інтересами за умови, що ці інтереси стійкі і глибокі. Нестійкість інтересів пов'язана з

недоліком самостійності і цілісності особистості людини тоді як глибина і їх змістовність свідчать про цілеспрямованість, наполегливість. Водночас подібність інтересів не припускає аналогічних особливостей характеру. Наприклад, серед раціоналізаторів можна знайти людей веселих і смутних, скромних і нав'язливих, егоїстів і альтруїстів.

Науковці зазначають, що люди такої спрямованості можуть йти зовсім різними шляхами до досягнення цілей і використовуючи для цього свої, особливі, прийоми і засоби. З рис характеру, можна виявити ступінь мотивації у індивіда до досягнення його цілей. Виходячи з вищезазначеного для одних людей характерний вибір дій, що забезпечують успіх (прояв ініціативи, змагальної активності, прагнення до ризику і т.д.), у той час як для інших притаманне прагнення уникати невдач (відхилення від ризику і відповідальності, уникнення прояву активності, ініціативи і т.д.) [1].

Для мистецтва танцю велике значення має точне і ефективне виконання технічних рухових завдань, але краса рухів досягається багато в чому за рахунок легкості, геометричної точності, ритмічності, послідовності, гармонійності поєднання рухів і музики. Свого часу П. Кубертен зазначав що не може бути краси без постави і правильної пропорції, і ти – незрівнянний майстер обох, оскільки створюєш гармонію, ти наповнюєш рух ритмом, ти робиш силу граціозною та володієш здатністю надавати предметам гнучкість.

Тому важливим є емоційний стан, настрої, загальне сприйняття музики, танцю спортсменом в цілому; його вміння гармонізувати свій внутрішній світ з загальними зовнішніми умовами, своїми власними рухами і музикою.

Проте подібні навички можуть впливати і на повсякденне життя людини, оскільки танець є соціальним явищем і може виступати одним з ключових способів вирішення міжособистісних відносин. Людина, що володіє танцювальною майстерністю завжди має перевагу в соціумі.

Всі види танців мають свої особливості в технічному наповненні, музиці, особливостями емоційного стану під час виконання, але спортивні бальні танці мають ще і конкурсну сторону. Тому це – спорт, в якому відбувається загартовування характеру, відкриваються вміння домогтися своєї мети, виховуються лідерські якості.

Бальна хореографія виділяється проміж інших тим, що виступає проміжною ланкою в танцювальній культурі між класичною і сучасною, хореографією. На основі цієї особливої спрямованості цей вид мистецтва може орієнтуватись на будь-який темперамент і характер особистості, що дозволяє більш гнучко вирішувати питання адаптації людини в танцювальному світі; який складають взаємодоповнюючі групи латиноамериканської і європейської програм.

Для педагога має місце виховна і навчальна складові. Навчання орієнтоване на оволодіння учнями танцювальними знаннями, вміннями, навичками; коли виховання відповідає за формування моральних якостей, рис характеру, поведінки та спілкуванні всередині колективу та поза ним – в місцях відпочинку, в школі, в побуті, в роботі [2].

Задача на початковому етапі полягає в тому, щоб дати можливість відчувати дитині радість від руху. З часом, після адаптації дитини до навантажень, бажано збільшуючи кількість та якість фігур, що використовуються. Важливо створювати атмосферу свята, використовувати доступні для дітей форми пояснення [3].

У групах середньої вікової ланки важливим є введення елементу змагання. Недопустимою є гостра критика та різкі зауваження до дитини. Повинно сформуватись чітке усвідомлення за які дії можуть винагородити, або похвалити, а які не є схвальними.

Для старших вікових груп варто чітко формувати мету і задачі на якийсь певний визначений проміжок часу, при цьому описуючи темп і кількість передбаченої роботи, з наступним аналізом виконаного. Оскільки для даного віку властива психологічна нестабільність в силу фізіологічних змін організму, то критика можлива тільки в індивідуальній формі. Робота має проводитись на рівні «учень – пара – колектив» [4].

Для усвідомлення умов повноцінного творчого розвитку дитини в танці, педагог має працювати на трьох рівнях, які мають взаємодоповнюватись в процесі становлення особистості:

- техніка;
- творчість;
- система цінностей.

Для бальної хореографії основні поставлені цілі досягаються на рівні восьми-десяти років занять, впродовж яких і відбуваються зламні моменти в житті, світосприйнятті, усвідомленні власних можливостей, значущості свого розвитку і власного місця в даному напрямку. Тому важливим фактором розвитку є правильно сформоване і скоординоване оточення, направлене на вдосконалення зростання гармонійної особистості.

Також педагог має звертати увагу на стосунки та взаємовідносини в сім'ї, приділяючи час спілкуванню з батьками можна дізнатись більше про вподобання, звички, особливості поведінки дитини [5].

Використовуючи системний і всебічний вплив на дитину можливе створення в неї мотивації до дії та подальшого успіху.

З аналізу вищезазначеного можна зробити висновок, що танець, при вмілому застосуванні системного підходу, дає переваги для особистості й особистісного росту. А виходячи зі специфічної просторості спектру

бальної хореографії підхід до дітей з різними темпераментами, характерами, фізичним станом може варіюватись, доповнюватись, вдосконалюватись.

### **Література**

1. Бех І. Д. «Особистісно зорієнтоване виховання». Київ, 1998 р. 150 с.
2. Осадців Т.П. Спортивні танці : навч. посіб. Львів : ЗУКЦ, 2001. 340 с.
3. Павелків Р. В. Вікова психологія: підручник. Київ: Кондор, 2015. 469 с. URL: <https://textbook.com.ua/psihologiya/1473452495/s-18>.
4. Теорія і методика сучасного бального танцю: навч.-метод. посіб. / уклад.: В.А. Сизоненко. Умань: АЛМІ, 2017. 200 с.
5. Терешенко Н. Історія та методика бального танцю: навч. посіб. Херсон, 2015. 220 с.

## **НАПРЯМ 6. ОСОБЛИВОСТІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МІЖНАРОДНОГО, НАЦІОНАЛЬНОГО ТА РЕГІОНАЛЬНОГО ТУРИЗМУ**

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-383-8-107>

### **ОСОБЛИВОСТІ ТЕХНОЛОГІЇ КОНДИТЕРСЬКОЇ СПРАВИ ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ ГОТЕЛЬНО-РЕСТОРАННА СПРАВА**

**Конох О. Є.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
доцент кафедри туризму та готельно-ресторанної справи,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Конох А. А.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри туризму та готельно-ресторанної справи,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

На сьогоднішній день сучасні технології в галузі харчової промисловості дозволяють створювати продукти різні за своїми смаковими і поживними властивостями. Саме навчальна дисципліна «Технологія кондитерської справи» надає поглиблені знання з теорії та практики здобувачам спеціальності 241 Готельно-ресторанна справа досвід та зацікавленість в технології виробництва і дизайну кондитерської справи, знайомить з досвідченими виробниками-підприємствами та майстрами-кондитерами. Дослідженням даного напрямку займалися Васюкова А. Т., Пучкова В. Ф., Пашенко Л. П. та ін. [1].

Технологія кондитерської справи має тісний міждисциплінарний зв'язок з такими дисциплінами як «товарознавство», «технологія і якість продукції ресторанного господарства», «дизайн страв», тощо .

Чому дисципліна «Технологія кондитерської справи» така важлива? Випічка домашніх тортів стала справжньою модою за останні роки – у період першого локдауну багато хто відкрив у собі кулінарні та кондитерські здібності, випробовуючи нові рецепти, на які раніше не



вистачало часу. І якщо хтось почав частіше тішити кулінарними витворами рідних та друзів, то хтось почав пекти торти та інші смаколики на замовлення, перетворивши солодке хоббі на невеликий підробіток. Як для однієї, так і для другої категорії справжньою «палочкою-виручалочкою» стало те, що запрацювали як приватні кондитери – початківці так і талановиті з великим досвідом роботи майстри кондитерської справи [2].

В Запоріжжі все частіше відкриваються творчі домашні кондитерські на замовлення. Цьому сприяє і своєрідна мода на здорове харчування, адже все більше людей починають розуміти, що краще з'їсти маленький шматочок, але доброякісного домашнього виробу, а не незрозумілого за складом «магазинного». Весь робочий процес технології приготування напівфабрикатів для тортів та сам витвір захоплює. Це як магія, коли береш звичайні продукти – яйця, масло, борошно – і перетворюєш їх на смачне диво. Причому з одних і тих самих продуктів можна «начаклувати» геть різні десерти! Втім варто знати: кондитерська «магія» – це точна наука, тут не можна нехтувати пропорціями, температурою, а також часом приготування. Отже, кондитерська справа – це сфера творчості [3].

Дисципліна «Технологія кондитерської справи» потребує творчого підходу. Завдяки цьому один і той же вид десерту, тісточок, тортів в різних майстрів має неоднаковий вигляд, відтінок смаку чи особливість текстури. Важливо, щоб студенти отримували задоволення від свого власного виробництва. Виконували роботу із старанням творчо, а якщо на замовлення хтось і запропонує зробити смаколики, тістечка або тортик (навіть якщо це звичайне сімейне чаювання), вони б мали відчувати відповідальність за справжню таку довіру.

Професійне зростання – це багато напрямів розвитку кондитерської сфери. Хтось прагне працювати в ресторані, інші мріють про власну кондитерську, а комусь цікавіше вчити кондитерської справи інших. Є можливість проявити себе в виготовленні продукції на замовлення, співпраці з кав'ярнями, ведення іменного блогу, індивідуальні уроки приготування десертів та тортів і навіть, мрія, колись написати книгу!

Програма вибіркової дисципліни «Технологія кондитерської справи» складається з 10 лекційних занять.

Лекція № 1. Етимологія та екскурс в історію кондитерської галузі. Кондитерське мистецтво в історичному просторі України. Кондитерські вироби як вид кондитерського мистецтва. Підприємці-легенди кондитерської галузі.

Лекція № 2. Оснащення, інвентар, посуд і інструменти підприємств кондитерського виробництва. Оснащення та обладнання кондитерського виробництва. Посуд, інвентар і інструменти кондитерського виробництва. Ваговимірювальне устаткування. Види вагів, гир, правила зважування, та їх експлуатація.

Лекція № 3. Розрахунок рецептур кондитерських виробів. Збірник рецептур борошняних кондитерських і хлібобулочних виробів для підприємств харчування: призначення, зміст, порядок користування. Розрахунок сировини на необхідну кількість виробів. Ціноутворення кондитерських виробів.

Лекція № 4. Гігієна та санітарія виробництва. Особиста гігієна працівників підприємств харчування. Гігієнічні вимоги до утримання підприємств харчування. Гігієнічні вимоги до обладнання, інвентарю, посуду та пакувальних матеріалів. Гігієнічні вимоги до транспортування, прийому, зберігання харчових продуктів. Санітарні вимоги до кулінарної обробки харчових продуктів та виробництва продукції.

Лекція № 5. Технології оздоблювальних напівфабрикатів, їх використання. Оздоблювальні напівфабрикати швидкого приготування. Приготування желе. Фруктово-ягідні напівфабрикати.

Лекція № 6. Класифікація тіста, їх коротка характеристика. Види напівфабрикатів. Технології оздоблювальних напівфабрикатів, їх використання.

На підприємствах ресторанного господарства виготовляється половина загального обсягу борошняних кондитерських і булочних виробів. Класифікують борошняні кондитерські вироби за видом тіста, яке є проміжним напівфабрикатом й відповідно до оздоблювальних продуктів воно може просочуватися сиропом, прикрашатися різноманітними кремами (масляний крем, крем шарлот, крем-гліясе), помадкою, желе та іншими напівфабрикатами. До цього виду виробів належать пряники, печиво, кекси, торти й тістечка [4]. Пісочні та пряникові напівфабрикати. Бісквітні та кексові напівфабрикати. Білково-повітряні напівфабрикати

Лекція № 7. Технологія приготування тортів, тістечок та печива з різних напівфабрикатів. Процеси оздоблення і способи художнього оздоблення. Виразні засоби композиції під час художнього оздоблення. Сучасні тенденції оздоблення кондитерських виробів.

Лекція № 8. Українські народні кондитерські вироби. Різноманітність кондитерських виробів в сучасній українській кухні. Технологія приготування вертути, сирників. Технологія приготування папушника швидкого, папушника полтавського, папушника по-подільські. Технологія приготування вергунів, мандриків з сиром. Технологія приготування соложаника яблучного, макового, вишневого, сметанного [5].

Лекція № 9. Національні кондитерські вироби. Технологія приготування національних кондитерських виробів.

Лекція № 10. Оцінювання, презентація і реалізація кондитерських виробів. Оцінювання і самооцінювання результатів власної проектно-

технологічної діяльності. Оцінювання якості кондитерського виробу. Презентація результатів проектно-технологічної діяльності.

Висновки. Вибіркова дисципліна, «Технологія кондитерської справи» розроблена відповідно до освітньої концепції змісту технології кондитерської справи, що відображає соціальний досвід в контексті організації та технології виробництва кондитерських виробів. Зміст дисципліни забезпечує засвоєння здобувачами знань, умінь, компетенцій сфери виробництва кондитерських виробів, послідовне й поетапне оволодіння особливостями організації сучасного кондитерського виробництва на основі структури проектно-технологічної діяльності.

### **Література**

1. Зайцева Г.Т., Горпинко Т.М. Технологія виготовлення борошняних кондитерських виробів. Київ: Вікторія, 2002. 400 с.

2. Новікова О.В. Технологія виробництва хлібобулочних і борошняних кондитерських виробів. Київ: видавництво Ліра, 2013. 540 с.

3 Кондитер-маг. <https://slovopravdy.com.ua/hochemo-aby-kondyterska-sprava-bula-dostupnoyu-dlya-usih/>

4. Архіпов В.В. Ресторанна справа: Асортимент, технологія і управління якістю продукції в сучасному ресторані: навчальний посібник. Київ: Фірма ІНКОС, Центр навчальної літератури, 2007. 382 с.

## СУЧАСНИЙ СТАН ПОЛІТИКИ РОЗВИТКУ РЕГІОНАЛЬНОГО ТУРИЗМУ НА ПРИКЛАДІ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ

**Люта Д. А.**

*кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри туризму та готельно-ресторанної справи,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Сидорук А. В.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри туризму та готельно-ресторанної справи,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Реалізацією державної політики в сфері туризму на території Запорізької області опікується міська рада, у складі якої діє спеціальний структурний підрозділ – Департамент культури і туризму.

Основними функціями зазначеного підрозділу є:

- освоєння нових рекреаційно-курортних зон та територій, що мають туристичний потенціал;
- створення сучасної туристичної інфраструктури;
- підвищення якості муніципальних і комерційних послуг;
- підвищення ефективності використання історико-культурних, природних, лікувальних та рекреаційних ресурсів;
- інформаційне та рекламне забезпечення туристичної сфери;
- впровадження кооперації для розвитку туризму [1].

З метою розвитку туристично-краєзнавчого потенціалу Запорізької області на державному рівні сформульовано пріоритетні напрями розвитку туристичної сфери. На офіційному сайті структурного підрозділу окреслені тенденції, провідне місце серед яких займають:

- освоєння нових курортно-рекреаційних територій, які мають туристичний потенціал;
- модернізація діючих туристичних об'єктів курортно-рекреаційних закладів;
- стимулювання розвитку перспективних напрямів туризму;
- підвищення якості надання туристичних послуг;
- розширення та вдосконалення асортименту туристичних послуг;

- створення високоякісної рекламної кампанії місцевого туристичного продукту та внутрішньому та зовнішньому ринках;
- формування та запуск нових туристичних кластерів [2].

Нині районні державні адміністрації під координуванням Департаменту культури і туризму займаються створенням туристичних кластерів. У сучасних умовах розвитку туризму створення туристичних кластерів є можливістю більш ефективного використання наявних туристичних ресурсів та зумовлює збільшення якості надання туристичних послуг в області.

У зв'язку з останніми подіями, а саме пандемією коронавірусу та війною, Запорізька область почала популяризувати віртуальний туризм. Адже у цей складний для туризму час, розроблення 3D-турів по історико-культурним місцям є єдино правильним рішенням. До того ж, це відмінна можливість для туристичної галузі вийти на новий, креативний формат роботи.

Нещодавно був створений унікальний проект «Віртуальне Запоріжжя», який розробили Департамент культури і туризму Запорізької міської ради. У рамках цього проекту було презентовано каталог об'єктів і пам'ятних місць, представлених у вигляді сферичних 3D-панорам і віртуальних турів, які наразі постійно оновлюються.

Віртуальні 3D-тури Запорізьким регіоном представлені наступними об'єктами: Запорізький 700-літній дуб, Запорізький обласний краєзнавчий музей, Ботієвська вітроелектростанція, Музей ретро-автомобілів «Фаєтон», Музей «Чайка», Свято-Андріївський кафедральний собор, Запорізька Січ, Храм Петра й Февронії, Алея Бойової Слави та інші [3].

Віртуальний туризм в умовах світової кризи туристичної галузі є неабияк доречним, адже має цілу низку значущих переваг, як для споживачів туристичного продукту, так і для самих виробників.

Доречно зауважити, що популяризація віртуальних турів на теренах Запорізької області є інноваційним та передовим засобом просування туристичного продукту. За допомогою використання технологій віртуальної реальності область має можливість презентувати свій туристичний потенціал та ефективно піднімати на новий рівень м. Запоріжжя і всю область.

Здійснюючи аналіз туристично-краєзнавчого потенціалу Запорізького регіону, доцільно зацентувати увагу на наявність природних та історико-культурних ресурсів.

У цілому, природно-заповідний фонд області налічує 349 об'єктів, з них державне значення мають 15 об'єктів, місцеве значення – 334 території. Природоохоронні території та об'єкти Запорізької області, які можна використовувати з метою розвитку на них туристично-

екскурсійної діяльності має площу більше 54,9 тис. га, що складає 2,02% від загальної площі області [4].

Запорізька область має багатий історико-культурний потенціал. Слід вказати, що туристичні ресурси в області розподілені нерівномірно; найбільша кількість об'єктів припадає на Запорізьку, Оріхівську, Бердянську та Мелітопольську територіальні громади, а найменша – на Розівський, Веселівський, Якимівський райони.

На жаль, впроваджені карантинні заходи та війна внесли свої корективи у діяльність роботи музейних закладів міста і області загалом. Тому, щоб не припиняти своє функціонування, з особливою активністю проводились онлайн-екскурсії, виставки в соціальних мережах.

Отже, проаналізувавши сучасний стан політики розвитку туризму й надавши характеристику туристично-краєзнавчому потенціалу Запорізького регіону, можна зробити висновок, що область дійсно має багатоманітні туристичні ресурси всеохоплюючого спрямування (сільський, екологічний, лікувально-оздоровчий, курортний, подієвий, регіональний, індустріальний та віртуальний види туризму).

### Література

1. Запорізька обласна державна адміністрація. URL: <http://www.zoda.gov.ua>.

2. Департамент культури, туризму, національностей та релігій. Запорізька державна обласна адміністрація. URL: <http://www.zomc.org.ua/nematerialna-kulturna-spadhina/docs>.

3. Про внесення змін до Закону України «Про туризм». Закон України від 18.11.2003 р.: офіційний сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/128215#Text>.

4. Природно-заповідний фонд. Запорізька обласна державна адміністрація. URL: <https://www.zoda.gov.ua/article/2526/prirodnozapovidniy-fond.html>.

## ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ СПОРТИВНОГО ТУРИЗМУ В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ

**Товстоп'ятко Ф. Ф.**

*кандидат філософських наук, доцент,  
доцент кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

10 червня 1935 р., згідно з наказом Департаменту народної освіти з метою надання допомоги студентам та колективам, які здійснювали екскурсії в м. Запоріжжя було створено Запорізьку міську екскурсійно туристську станцію (ДЕТС). У післявоєнні роки вона продовжувала звертати увагу на розвиток дитячого туризму. 21 травня 1948 р. була сформована Запорізька обласна дитячо-екскурсійно-туристична станція (ОблДЕТС) [2].

Починаючи з 1 квітня 1949 р., туризм був введений в Єдину Всесоюзну спортивну класифікацію аматорський туризм визначався як вид спорту. У той же час постає питання створення туристичних клубів, як координаційних центрів аматорської туристичної роботи [1].

50-ті роки для туризму в Запоріжжі були періодом його масового розповсюдження та розвитку. На витоках утворення стояв Анохін Генрі Іосіфович [3]. 20 жовтня 1960 р. наказом Центральної ради Союзу спортивних товариств та організацій СРСР, Анохіну Г. І. було присвоєно звання МС СРСР по туризму та видано свідоцтво № 18810. Згідно з документами, він офіційно значиться як перший МС по туризму в Запоріжжі та Запорізькій області. Почесному визнанню передував довгий шлях становлення як туриста. У вересні – жовтні 1948 р. перший похід був здійснений в районі Центрального та Західного Кавказу. У 1948 р. з відзнакою, достроково, Анохін Г. І. закінчив українську школу інструкторів альпінізму. У 1952 р. він працював в альпійській "Базар-Дюзі", здійснив кампанію "Східно-Кавказька змія" або СКЗ-52. Анохін Г. І. у складі національної збірної команди дніпропетровських туристів перейшов від Базар-Дюзи до Казбека 525 км через долини, 11 проходів і хребтів у лоб і подолав десятки гірських річок. У 1954 р. екстернатом склав іспит у Дніпропетровській коледж фізичної культури і залишився викладати особисто розроблений курс "Альпінізм скелелазання туризм". На першому чемпіонаті СРСР, який проходив в Криму, зайняв сьоме місце. Як альпініст, виконав понад 400 сходжень на вершини Великого та Малого Кавказу, Криму, Карпат, Кольського півострова, Тянь-Шаня.

"Днем народження" запорізького туризму, альпінізму та скелелазіння вважається 20 серпня 1954 р. Саме в цей літній день 1954 р. наказом № 14 Запорізького міського комітету фізкультури було затверджено бюро АСиТ та перспективний план, який передбачав облік туристів та альпіністів міста, надання допомоги колективам фізкультури в організації секцій АСиТ тощо. 20 серпня голова ГКФК Н. Г. Новохатський підписав наказ про створення Оргбюро АСиТ. Головою Бюро та комісії був назначений Анохін Г. І. В склад Оргбюро та міського МКК по туризму та альпінізму ввійшли: Л. Ф. Анохіна, А. Зайдлер, який мав другий розряд по альпінізму та третій по туризму; В. К. Фомін, альпініст, який мав третій розряд; Георгій Рябко, значкіст туризму та альпінізму. У першій декаді вересня 1954 р. у вестибюлі СШ № 30 та педагогічному інституті, з'явилися оголошення на тлі сніжно-скального піку про запис в секцію альпінізму, скелелазання та туризму (60-годинного теоретичного курсу з подальшими подорожами на просторах Батьківщини). Щомісяця Анохін Г. І. проводив один похід вихідного дня зі студентами ВУЗів / ДСО "Буревісник" та зі школярами. До березневих канікул 1955 р. було відібрано 32 найкращі учасники семінарів від сьомого до десятого класу із семи шкіл та була здійснена захоплююча залікова поїздка до Криму, 200 км від Бахчисарая по печерним містам та гротам навколо яйл, а потім до Севастополя і через Байдарські ворота по Південному Берегу Криму (ПБК).

Влітку 1955 р. Анохін Г. І. виконав норматив III спортивного розряду в альпіністському таборі "Баксан", а А. Зайдлер зі своїми учнями піднявся на вершини навколо альптабору "Металург" в ущелині Адирсу. Створена восени 1954 р., теоретично підготовлена та злагоджена в походах вихідного дня команда туристів Запорізького машинобудівного інституту у складі 12 осіб взяли участь в першому злеті туристів Української республіканської ради ДСО "Буревісник" в Криму. По дорозі до поляни злету біля Алушти був виконаний похід 260 км II категорії складності в яйлах Криму.

У серпні 1955 р. Анохін Г. І. також підготував другу групу стажерів з восьми туристів-студентів педагогічного інституту для участі в першому злеті туристів Центральної ради ДСО "Буревісник" на березі Чорного моря біля курорту Хоста. Керівником був турист II розряду Олександр Вознюк. Він провів по маршруту групу ЗДПІ через зливу та через зарослі березняка та хвойні ліси.

На зимові канікули 1955–1956 р. команда СШ № 34 разом зі збірною ОблДЕТС здійснила заліковий піший похід I категорії складності 180 км по льоду Дніпра та вздовж його сніжних берегів на маршруті Запоріжжя-Дніпропетровськ-Запоріжжя під керівництвом Анохіна Г. І.

У березні 1956 р. Анохін Г. І. очолив збірну ОблДЕТС та СШ № 34 (40 учнів з дев'яти шкіл) в одинадцятиденному траверсі Кримських яйл,



почав з Феодосії та завершив на 257 км у Севастополі. Це було суворим випробуванням із ночівлями в наметах на сніжних нахилах, в лісі на схилах яйл, де вершини сосен понад 2 метри були розбиті штормами. Половина членів групи виконала норматив III розряду, а 20 туристів перейшли до другої дорослої категорії у туризмі.

У липні 1956 р. на острові Хортиця відбувся заключний зліт туристичних секцій Запорізької області. Туристи СШ № 34 під керівництвом Анохіна Г. І. за 12 днів у Запорізькій та Дніпропетровській областях пройшли 230 км, зайняли 1 місце по району та місту та отримали право взяти участь у фіналі Всеукраїнського злету 26-ти найкращих туристсько-краєзнавчих обласних команд в Ужгородській області в Карпатах з правом здійснення походу II категорії складності. 13 запорожців здійснили повний траверс Карпат через усі вершини, починаючи з Говерли. Впродовж 17 днів (з 24 липня по 7 серпня 1956 р.) було пройдено 337 км. Команда стала переможцем як комплексного туристичного заліку та легкоатлетичної естафети, так і в цілому як переможці злету, єдині, які повністю завершили як заявлений маршрут, так і всі події злету.

У другій половині 1956 р. Запорізька область вийшла у туризмі на помітні посади в Україні. Секції існували вже практично у всіх школах міста, хоча ступінь кваліфікації їх керівників, звичайно, залишався на дуже різних рівнях.

У 1956–57 рр. були здійснені походи: на зимових канікулах із Запоріжжя до Днепропетровська та назад з учнями шести шкіл; навесні 1957 р. збірна ОблДЕТС та СШ № 34 у складі 34 учасників здійснили траверс Кримських яйл до Севастополя під керівництвом Анохіна Г. І.; влітку 1957 р. траверс Кримських яйл із заходу на схід на чолі збірної ОС ДСО "Буревестник" з 12 по 27 серпня. Традиції проведення спортивних походів, закладені Анохіним Г. І. були продовжені Силенко Л. М., Бакманом В. Л., Аравским Л. Л., Рябко Г. А.

Історичний досвід, накопичений протягом десятиліть розвитку спортивного туризму, повинен бути основою в підготовці фахівців. Суспільна система підготовки кадрів для спортивного туризму повинна здійснюватися федераціями спортивного туризму, туристичними клубами та державними університетами спортивного профілю.

**Висновки.** Запоріжжя має багату історію розвитку спортивного туризму, починаючи з 1935 року з створенням Запорізької міської екскурсійно-туристської станції та визначенням аматорського туризму як виду спорту в 1949 році, що демонструє глибокі традиції та потенціал для подальшого розвитку. Проведення спортивних походів, участь у чемпіонатах та злетах, як на національному, так і на міжнародному рівнях, вказує на високий рівень організації та відданість спортивному туризму у Запоріжжі, що створює основу для розвитку туризму як

важливої складової регіональної економіки та культури. Наголошується на важливості історичного досвіду у підготовці фахівців у сфері спортивного туризму. Співпраця з федераціями спортивного туризму, туристичними клубами та державними університетами спортивного профілю має велике значення для підвищення кваліфікації та підготовки кадрів.

Розвиток регіонального туризму в Запоріжжі може спиратися на існуючі історичні традиції, значний досвід та потенціал у спортивному туризмі. Акцент на освіті та підготовці кадрів, а також на внеску видатних особистостей, може слугувати драйвером (ключових елементів або стимулів, які можуть підштовхнути розвиток туризму до нових досягнень і вищих результатів) для подальшого розвитку та популяризації цього виду туризму, що у контексті розвитку регіонального туризму Запоріжжя відсилає до ролі певних факторів або агентів, які активно сприяють зростанню та покращенню цієї сфери. Запоріжжя має багату історію та унікальні культурні пам'ятки, які можуть приваблювати туристів. Люди, які мають значний вплив і можуть надихати на розвиток туризму в регіоні, такі як згаданий у документі Анохін Г. І. Належна підготовка фахівців, які можуть вносити інновації та покращувати якість туристичних послуг. Поліпшення транспортного сполучення, готельної бази, туристичної інформації та інших елементів інфраструктури. Вищезазначені драйвери разом формують синергію, яка сприяє прогресу в туризмі, роблячи регіон привабливішим для відвідувачів із різних куточків світу.

### Література

1. Дудорова Л. Ю. Історичний аспект розвитку туризму в незалежній Україні. Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія. 2012. Вип. 38. С. 311-314.
2. Запорізькій обласний центр туризму і краєзнавства учнівської молоді. Сторінки історії 1948-2008 роки. В. І. Шелегеда, К. С. Гуленко, А. В. Волков. Запоріжжя : "Кераміст", 2008. 92 с.
3. Некрасов С. А., Некрасов І. С. Проблеми та перспективи розвитку спортивного туризму в умовах незалежної України. Гуманітарний вісник ДВНЗ "Переяслав-Хмельницький ДПУ імені Григорія Сковороди" : Науково-теоретичний збірник. Переяслав-Хмельницький, ПП "СКД", 2010. С. 192-193.

# НАПРЯМ 7. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ, СОЦІОЛОГІЧНІ, ЕКОНОМІЧНІ, ФІЛОСОФСЬКІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ, СПОРТУ І ТУРИЗМУ

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-383-8-110>

## ОСОБЛИВОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ ФЕДЕРАЦІЇ КІННОГО СПОРТУ УКРАЇНИ В УМОВАХ ПОВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ РОСІЙСЬКОЇ ФЕДЕРАЦІЇ

**Басараб А. К.**

*тренер-викладач,  
керівник ГО «Поні клуб «Shetland»  
м. Тернопіль, Україна*

**Вступ.** Повномасштабне вторгнення Російської Федерації на територію України 24 лютого 2022 року стало складним випробуванням для усіх сфер життєдіяльності українського суспільства [1]. Кінний спорт також не став виключенням. Російська військова агресія призвела до людських втрат серед кіннотників, загибелі спортивних і племінних коней, руйнування інфраструктурних об'єктів, а також необхідності евакуації людей і тварин із зон активних бойових дій [3; 7].

Таким чином, у 2022 році перед Всеукраїнською федерацією кінного спорту України (ВФКСУ), постали нові завдання і вимоги щодо збереження і подальшого розвитку кінного спорту в Україні.

**Мета дослідження:** дослідити особливості діяльності Всеукраїнської федерації кінного спорту України в умовах повномасштабного військового вторгнення Російської Федерації на територію України у 2022–2023 рр.

**Методи дослідження:** аналіз документів та Інтернет-джерел; узагальнення та синтез.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Всеукраїнська федерація кінного спорту України (ВФКСУ) є громадською організацією фізкультурно-спортивного напрямку, яка об'єднує спортсменів, тренерів, суддів, інших фахівців з кінного спорту, а також любителів кінного спорту з метою розвитку кінного спорту в Україні. До основних завдань (напрямків діяльності) ВФКСУ належать:

- популяризація кінного спорту, розробка та втілення в життя програм розвитку кінного спорту в Україні;
- впровадження національних звичаїв і традицій в сфері кінного спорту України;
- сприяння проведенню племінної роботи з кіньми;
- сприяння вдосконаленню, розробці та втіленню в життя системи підготовки висококваліфікованих спортсменів та їх успішному виступу на національних та міжнародних змаганнях, а також суддів, ветлікарів та інших фахівців кінного спорту [2].

З метою підтримки кінної спільноти в умовах російської повномасштабної агресії 28 лютого 2022 року секретарем ВФКСУ Пархомчуком М. А. був заснований благодійний фонд «Ukrainian Equestrian Charity Foundation» (UECF). Донорами цього фонду стали Міжнародна федерація кінного спорту (FEI), Європейської федерації кінного спорту (EEF), Федерації кінного спорту США (USEF), інші національні федерації кінного спорту європейських країн, благодійні організації та приватні благодійники. Окрім безпосереднього отримання фінансової допомоги для кінної спільноти України в рамках діяльності UECF був створений логістичний хаб у Польщі з метою забезпечення збору, доставки і розподілу закордонної гуманітарної допомоги. А також у червні 2022 року розпочалося виробництво спеціалізованого комбікорму для коней, який спрямовувався кінним господарствам, клубам і школам, що знаходилися в прифронтовій зоні [7].

У лютому 2022 року в результаті співпраці ВФКСУ і Міжнародної Федерації кінного спорту (FEI) для підтримки кінного спорту України також був створений спеціальний Фонд солідарності FEI на суму 1 мільйон швейцарських франків [6]. За сприяння UECF ці кошти були спрямовані на організацію і проведення ряду заходів як на території України, так і в сусідніх країнах, які приймали українських коней і спортсменів, серед них, зокрема:

- створення транзитної стайні у м. Львів з метою підготовки до перевезення (евакуації) коней в Європейський Союз [5];
- надання 120 од. розбірних боксів для утримання коней з метою евакуації коней із зони бойових дій у більш безпечні регіони України [4];
- облаштування та забезпечення стаціонарної евакуаційної стайні на 60 голів коней у м. Мирогоща (Рівненська обл.) [7];
- фінансування та доставка по регіонам України кормів, підстилки та ліків [6];
- закупівля ветеринарних товарів та розповсюдження їх серед українських ветеринарів [5];
- надання фінансової підтримки молодим українським спортсменам з вольтижування, конкуру та виїздки [4].

Завдяки спільній діяльності UEFCF, Фонду солідарності FEI та інших благодійних організацій з березня 2022 року по лютий 2023 року гуманітарну допомогу отримали у 18 регіонах України, а саме: сіна та кормів (від українських благодійників) – 500 тон; сіно, сінаж, комбікорма, підстилка (від закордонних благодійників) – 1200 тон; амуніції та інвентарю для коней – 20 тон; ветеринарних препаратів та добавок – 7,4 тон (на суму 100 тис. дол); також було евакуйовано понад 500 коней, отримали притулок в Україні та за її межами – 342 коня [5; 7].

**Висновки.** В умовах повномасштабної військової агресії Російської Федерації на території України пріоритетним завданням діяльності Всеукраїнської федерації кінного спорту України стали підтримка українських кіннотників та збереження поголів'я спортивних коней.

Для цього ВФКСУ створила благодійний фонд «Ukrainian Equestrian Charity Foundation», а також заручилася підтримкою різних спортивних, благодійних та зоозахисних організацій, що дозволило залучити фінансову та гуманітарну допомогу для українських кіннотників та коней, а також евакуювати значне поголів'я коней з зон активних бойових дій.

### Література

1. Президент підписав указ про запровадження воєнного стану в Україні, Верховна Рада його затвердила. URL: <https://www.president.gov.ua/news/prezident-pidpisav-ukaz-pro-zaprovadzhennya-voennoho-stanu-73109> (дата звернення: 20.02.2024).

2. Статут громадської організації «Всеукраїнська федерація кінного спорту України». Київ, 2016. 15 с. URL: <http://efu.org.ua/upload/documents/2/246/attachment/%D0%A1%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%82%D0%92%D0%A4%D0%9A%D0%A1%D0%A3.pdf> (дата звернення: 23.02.2024).

3. Як у період війни живе конезавод на Запоріжжі. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-regions/3630995-ak-u-period-vijni-zive-konezavod-na-zaporizzi.html> (дата звернення: 21.02.2024)

4. FEI General Assembly. Activity Report 2022-2023. URL: [https://inside.fei.org/system/files/24.1\\_GA\\_Solidarity%20Committee%20Report.pdf](https://inside.fei.org/system/files/24.1_GA_Solidarity%20Committee%20Report.pdf) (дата звернення: 24.02.2024).

5. FEI Solidarity Relief Fund continues support to Ukraine. <https://inside.fei.org/media-updates/fei-solidarity-relief-fund-continues-support-ukraine>

6. Joint statement from the FEI and EEF. URL: <https://inside.fei.org/media-updates/update-situation-ukraine-and-support-ukrainian-equestrian-community> (дата звернення: 24.02.2024).

7. UEFCF annual review published. URL: <https://helpukrainehorses.eu/help/ukrainian-equestrian-community/annual-review-2022-2023> (дата звернення: 24.02.2024).

**ЗАСТОСУВАННЯ ПЛАТФОРМИ MOODLE У ВИКЛАДАННІ  
НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ТЕОРІЯ СПОРТИВНОГО  
ТРЕНУВАННЯ З ОСНОВАМИ МЕТОДИК»**

**Верітов О. І.**

*доктор педагогічних наук, доцент,  
професор кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Пономарьов В. О.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Булах С. М.**

*кандидат юридичних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Нові реалії життя і науково-педагогічної роботи ставлять сьогодні перед педагогами завдання пошуку нових форм і методів організації навчальних занять зі студентами. Введений у нашій країні воєнний стан, а перед тим – спалах нової коронавірусної інфекції COVID-19, спричинив переведення освітнього процесу в дистанційний формат, причому цей перехід відбувся в досить короткий час без можливості якісної до нього підготовки [1, 2, 3]. Система організації освіти в Запорізькому національному університеті потребувала значної перебудови. Звичайно на той момент існували окремі курси в online-форматі, але повсюдно цей формат організації навчання не був поширений.

В нашому дослідженні ми оцінили можливості різних інтернет-платформ для організації освітнього процесу з дисципліни «Теорія спортивного тренування з основами методик».

Викладення навчальної дисципліни «Теорія спортивного тренування з основами методик» передбачено у 6 семестрі підготовки бакалавр спеціальності 017 Фізична культура і спорт (освітня програма спорт).

Дисципліна відноситься до циклу професійної підготовки освітньої програми навчального плану підготовки здобувачів..

Загальний обсяг курсу для студентів денної форми навчання становить 120 годин, з яких 10 годин відводиться на лекції, 90 годин – на самостійне вивчення матеріалу, 20 годин – на практичні заняття. Формою контролю знань студентів є семестровий іспит.

Дисципліна «Теорія спортивного тренування з основами методик» передбачає ознайомлення студентів з теоретичними засадами підготовки спортсменів; формування в них уявлення про основні етапи і періоди підготовки та оптимальне застосування навантажень протягом багаторічного тренування; забезпечення фундаментального рівня професійної підготовленості тренерів; засвоєння студентами комплексу знань, що дозволить проводити заняття на високому професійному рівні з різних видів спорту в дитячо-юнацьких спортивних школах, секціях, спортивних клубах.

Основними формами вивчення курсу є лекції та практичні заняття. Практичні заняття дозволяють поглибити лекційний курс, узагальнити теоретичний матеріал й заохотити студентів до самостійної роботи, що сприяє формуванню їх пізнавальних здібностей, спрямованості на постійну самоосвіту та безперервне навчання.

Викладання курсу передбачає поєднання традиційних форм аудиторного навчання з елементами електронного навчання, в якому використовуються спеціальні інформаційні технології, такі як, аудіо та відео, інтерактивні елементи, онлайн консультування і т.п.

Для вибору найбільш перспективних майданчиків для організації дистанційного формату навчання, нами були проаналізовані такі платформи: Skype, Zoom, Moodle, Google Classroom та ін. З низки причин нам було обрано платформу Moodle [1, 2, 3]. Ця платформа дуже зручна для організації дистанційної освіти. Вона дозволяє розміщувати завдання одразу для всього курсу/групи, завдання може передбачати різні варіанти відповідей: письмові відповіді, фото та відеофайли. Для проведення контролю можна давати тести, завдання, творчі завдання тощо.

Проведене нами дослідження засвідчило доволі високу ефективність засвоєння навчального матеріалу студентами через платформу Moodle. Організувати дистанційну форму у практиці вивчення теоретичних дисциплін у системі підготовки фахівців зі спеціальності 017 фізична культура і спорт можна доволі ефективно, що підтверджено високою успішністю студентів. Разом із тим,

у практиці викладання необхідно ширше використовувати можливості різних платформ дистанційної освіти для підвищення її ефективності.

## Література

1. Ворона В. В. Структура навчального курсу «Теорія та методика спорту вищих досягнень» в системі Moodle. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини*. 2022. № 12. С. 184-189.
2. Shvets V. The new model of feedbacks between students and Moodle e-learning platform. *Вища освіта України*. 2017. № 2. С. 46-51
3. Генсерук Г. Р., Романишина О. Я. Формування професійної компетентності майбутніх тренерів засобами інформаційного середовища MOODLE. *Вісник Національного університету оборони України*. 2013. Вип. 3. С. 26-31.



## **ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ В ЖІНОЧОМУ ФУТБОЛІ**

**Дядечко І. Є.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
доцент кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Фаньо Ю. О.**

*студентка 4 курсу факультету фізичного виховання,  
здоров'я та туризму,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Футбол, як вид спорту, здобув величезну популярність серед людей різної статі, віку та соціального статусу. Жіночий футбол, хоча й значно молодший за чоловічий, протягом останніх років демонструє стрімкий розвиток, залучаючи все більше вболівальників та талановитих гравчинь.

Успіх у футболі, окрім фізичної підготовки, значною мірою залежить від психологічної стійкості, мотивації та командної роботи. Жіночий футбол має свої особливості, які зумовлюють специфіку психологічної підготовки. Дослідження психологічних аспектів у жіночому футболі стає все більш актуальним, адже розуміння особливостей психології гравчинь може допомогти тренерам та психологам.

Метою даного дослідження є аналіз та виявлення особливостей психологічної підготовки спортсменок у жіночому футболі з урахуванням впливу різних факторів, таких як соціокультурні особливості, психологічні характеристики, та розробка рекомендацій щодо оптимізації цього процесу з метою підвищення спортивних результатів та психологічного благополуччя жінок футболісток.

Жіночий спорт, стрімко розвиваючись, розкриває унікальні психологічні особливості, які відрізняють жінок від чоловіків у спортивній сфері. Ці особливості не лише роблять жінок сильними конкурентками, але й формують особливу атмосферу в команді та підхід до змагань.

Жінки, як правило, володіють більшою емоційною стійкістю, що допомагає їм краще справлятися з тиском під час змагань. Їхня емпатія

дозволяє їм краще розуміти партнерів по команді, відчувати їх емоції та підтримувати один одного. Це веде до згуртованості та кращої командної роботи.

Жінки від природи більш схильні до співпраці та командної роботи. Вони краще розуміють важливість командного духу та готові йти на компроміси заради загального успіху. Це робить їх цінними гравчинями, які завжди готові допомогти партнерам.

Жінки володіють більшою гнучкістю у вирішенні проблем та адаптації до змін. Вони краще генерують альтернативні плани та шукають нестандартні рішення. Це робить їх незамінними у динамічних та мінливих умовах спортивних змагань.

Ці особливості не є універсальними для всіх жінок. Існують й винятки, коли жінки володіють більш «чоловічими» психологічними характеристиками. Проте, загалом, вищеперелічені особливості дають жінкам певні переваги у спорті, роблячи їх сильними конкурентками та цінними членами команди.

Психолог у жіночому футболі відіграє важливу роль у забезпеченні успіху команди. Його робота спрямована на підтримку психологічного комфорту гравців, розвиток психологічних навичок для покращення результатів, а також на роботу зі стресом та підвищенням мотивації.

Футбол – це не лише фізична активність, але й значне психологічне навантаження. Змагання, тиск з боку тренерів та публіки, страх помилки – все це може негативно впливати на емоційний стан гравців [1].

Психологічна підготовка в жіночому футболі є вкрай важливою, оскільки допомагає гравчиням впоратися з емоціями. Психолог навчав їх контролювати емоції, справлятися з тривогою та страхом, а також підтримувати позитивний настрій. Крім того, він створює атмосферу довіри, де гравчиня може поділитися своїми переживаннями, отримати підтримку та пораду, а також вирішити особисті проблеми, які можуть негативно впливати на її спортивну діяльність.

Особливу увагу приділяється розвитку психологічних навичок, які допомагають покращити результати. Психолог допомагає гравчиням зосередитися на грі, не відволікаючись на сторонні фактори, використовувати візуалізацію для покращення результатів у тренуваннях та іграх, самотивувати себе на досягнення високих результатів та розвивати лідерські якості, щоб вести за собою команду.

Також важливою є робота зі стресом та підвищенням мотивації. Футбол є стресовим видом спорту, тому психолог допомагає гравчиням справлятися зі стресом та використовувати різні методи релаксації, а також знаходити мотивацію для досягнення цілей та підтримувати її на високому рівні протягом тривалого періоду [2].

Робота психолога з жінками-футболістками – це комплексний процес, який допомагає їм максимально використовувати свої

можливості, досягати високих результатів та отримувати задоволення від гри.

Психологічна підготовка є невід'ємною частиною тренувального процесу у жіночому футболі. Вона допомагає гравчиням краще справлятися з психологічними навантаженнями, підвищувати свою мотивацію, а також покращувати результати на полі. Існує багато методів психологічної підготовки, які використовуються у жіночому футболі.

Техніки релаксації та концентрації є надзвичайно важливими для психологічної підготовки гравчинь у жіночому футболі. Однією з найефективніших технік є медитація [3]. Цей метод допомагає гравчиням навчитися зосереджуватися на теперішньому моменті, відпускати негативні думки та емоції, а також знаходити внутрішній спокій. Практика медитації дозволяє спортсменкам краще контролювати свої емоції під час гри та тренувань.

Дихальні вправи також відіграють важливу роль у релаксації та підвищенні концентрації. Правильне дихання може допомогти гравчиням розслабитися, зняти стрес і покращити концентрацію під час виконання футбольних завдань. Це особливо важливо у ситуаціях підвищеного напруження або стресових моментів під час гри.

Прогресивна м'язова релаксація є ще однією ефективною технікою. Вона допомагає гравчиням навчитися свідомо розслабляти різні групи м'язів, що може допомогти їм краще справлятися з м'язовою напругою та втомою під час тривалих тренувань та матчів. Ця техніка дозволяє гравчиням підтримувати оптимальний рівень фізичної та психологічної готовності протягом тривалого часу на полі.

Позитивна самомова та візуалізація успіху є двома потужними психологічними методами, які використовуються в жіночому футболі для підвищення ефективності гравців. Позитивна самомова, або позитивні афірмації, полягає у повторенні позитивних фраз або мантр, які спрямовані на підвищення самооцінки та віри в себе. Гравчині, які використовують цей метод, можуть зміцнити свою впевненість у власних силах, зменшити сумніви та підвищити мотивацію до досягнення успіху.

Ще одним важливим аспектом є візуалізація успіху. Ця техніка передбачає уявлення себе в ситуаціях успішного виконання завдань або досягнення поставлених цілей. Гравчині можуть візуалізувати себе в різних спортивних сценаріях, уявляючи як вони успішно взаємодіють з партнерами по команді, виконують складні трюки або забивають голи під час матчів. Це допомагає їм психологічно підготуватися до реальних змагань, зберігаючи віру у власні здібності та підвищуючи внутрішню мотивацію до досягнення високих результатів [4].

Розуміння і використання цих психологічних методів може допомогти гравцям досягти психологічної стійкості, підвищити рівень довіри до своїх здібностей та покращити спортивні результати. Такі стратегії не лише допомагають гравцям управляти емоціями та стресом, але й стимулюють їх до постійного розвитку та досягнення нових вершин у жіночому футболі.

Групові тренінги в жіночому футболі грають величезну роль у формуванні ефективної команди та підвищенні психологічної стійкості гравчинь. Один із типів таких тренінгів – це тренінги з командоутворення. Вони спрямовані на покращення взаємодії та співпраці в команді, допомагаючи гравчиням розуміти та підтримувати одна одну, підвищуючи рівень довіри між гравцями. Це особливо важливо для побудови згуртованої та відданої одна одній команди, яка може досягати великих спортивних результатів.

Крім того, тренінги з розвитку лідерських якостей мають велике значення. Вони допомагають гравчиням розвивати такі якості, як лідерство, впевненість у собі та вміння брати на себе відповідальність. Ці якості є необхідними для того, щоб гравчині могли вести за собою команду, бути прикладом для інших гравців та сприяти досягненню спільних цілей [5].

Тренінги з подолання стресу є ще одним важливим аспектом психологічної підготовки. Футбол – це спорт, повний емоцій та напруження, і гравчині часто зіштовхуються зі стресом під час змагань. Тому такі тренінги допомагають гравчиням навчитися ефективно справлятися зі стресом, розвивати стресостійкість та знаходити способи релаксації під час важливих моментів на полі.

Усі ці методи спрямовані на підвищення ефективності гравчинь у жіночому футболі. Вони допомагають зміцнити командний дух, розвинути важливі лідерські якості та навчитися ефективно керувати емоціями під час гри.

Вибір методів психологічної підготовки залежить від індивідуальних особливостей гравчинь, їхніх потреб і цілей. Важливо, щоб психолог, який працює з командою, мав досвід роботи з жінками-спортсменками та розумів особливості жіночого футболу.

Отже, психологічна підготовка в жіночому футболі є критично важливим аспектом для досягнення успіху. Розуміння та урахування різноманітних соціокультурних особливостей гравців може сприяти підвищенню результатів на полі. Індивідуалізовані підходи до психологічної підготовки становлять ключ до оптимізації тренувальної програми та досягнення найкращих результатів.

## Література

1. Бочелюк В. Й., Черепехіна О. А. Психологія спорту: навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2007. 224 с.
2. Дулібський А. В., Ященко А. Г., Ніколаєнко В. В. Спортивний відбір у футболі. Київ, 2004. 135 с.
3. Онищенко І. М. Психологія фізичного виховання і спорту. Київ : Вища школа, 1975.
4. Сергієнко Л. П. Практикум з психології спорту: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання і спорту. Харків: «ОВС», 2008. 256 с.
5. Федик О. В. Психологія спорту: матеріали для самопідготовки до семінарських занять для студентів спеціальності «Психологія». Редагування та упорядкування О. В. Федик. Івано-Франківськ: «Інін», 2013. 226 с.

**ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІН СПОРТИВНИХ ІГОР  
ЗДОБУВАЧАМ СТУПЕНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ БАКАЛАВРА  
СПЕЦІАЛЬНОСТІ 017 ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ  
В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

**Дядечко І. Є.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту,  
доцент кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Викладання дисциплін спортивних ігор здобувачам ступеня вищої освіти бакалавра спеціальності 017 Фізична культура і спорт в умовах воєнного стану потребує особливого підходу, важливо зосередитись на гнучкості освітнього процесу, який забезпечить не тільки якісну освіту, але й враховуватиме психологічний стан студентів та нестабільність в умовах воєнного стану. Адаптація навчальних планів має включати можливість для дистанційного та гібридного навчання, враховуючи обмеження, які накладає воєнний стан. Окрім цього, слід акцентувати увагу на розвитку не лише фізичних навичок, а й навичок психологічної стійкості та стресостійкості, які є критично важливими в екстремальних умовах. Впровадження компонентів, спрямованих на підвищення фізичної підготовки та основ самозахисту, повинно відбуватися паралельно з освітньою програмою, що забезпечить студентам здатність захищати себе та підвищить їхню загальну адаптацію до можливих викликів воєнного часу.

Залучення до навчального процесу сучасних освітніх технологій та інструментів дозволить забезпечити безперервність освіти, незалежно від зовнішніх обставин, що включає використання онлайн платформ для лекцій та семінарів, а також використання інтерактивних та віртуальних засобів для забезпечення практичного навчання. Важливою складовою є інтеграція знань з інших сфер, таких як психологія та медицина, що дозволить студентам краще розуміти та адаптуватися до психофізичних викликів, характерних для воєнних умов. У сукупності, такий підхід дозволить не лише адаптувати освітній процес до умов воєнного стану, а й забезпечити студентам комплексну підтримку, сприяючи їх загальному розвитку як спеціалістів у галузі фізичної культури та спорту. В контексті адаптації освітнього процесу до умов воєнного стану, особливо важливою є гнучкість й ефективність механізмів

поточного та підсумкового контролю студентських досягнень. У Запорізькому національному університеті цей процес регламентується "Положенням про організацію та методику проведення поточного та підсумкового семестрового контролю навчання", яке враховує специфіку дистанційного навчання.

Метою викладання навчальних дисциплін "Футбол з методиками викладання", "Гандбол з методиками викладання", "Волейбол з методиками викладання" є комплексна підготовка студентів, яка передбачає не лише засвоєння теоретичних знань і практичних навичок з відповідних видів спорту, але й оволодіння сучасними методиками. Вивчення методик викладання цих видів спорту передбачає знання різних педагогічних підходів та методів навчання, які можуть бути застосовані для різних вікових груп і рівнів підготовки. Студенти опановують планування та проведення тренувань, адаптувати заняття до потреб учнів, ефективно користуватися навчальними матеріалами та обладнанням. Важливою частиною навчання є формування здатності ефективно спілкуватися з учнями, мотивувати їх, виявляти та вирішувати проблеми в процесі навчання, а також забезпечувати безпеку під час тренувань. Також вчать організовувати та проводити спортивні заходи, забезпечуючи їх високий рівень організації та дотримання спортивних правил. Застосування знань з фізіології та біомеханіки до тренувального процесу, що дозволяє оптимізувати фізичну підготовку спортсменів, знижувати ризик травм і підвищувати ефективність тренувань. Таким чином, викладання цих дисциплін має на меті не просто підготовку кваліфікованих спеціалістів у галузі фізичної культури і спорту, але й формування висококласних педагогів, здатних ефективно впроваджувати набуті знання та навички у практику спортивного виховання та навчання. Ці навчальні дисципліни спрямовані на розвиток у студентів комплексного розуміння специфіки кожного виду спорту, включаючи його історію, розвиток, сучасні тенденції та перспективи. Крім того, акцент робиться на важливості фізичного виховання в загальній системі освіти та здоров'я нації, що підкреслює соціальну значущість професії.

Забезпечення студентів знаннями про методики викладання дозволяє їм не лише бути ефективними тренерами або вчителями фізичної культури, але й активними учасниками розвитку спортивної галузі. Це включає здатність аналізувати та впроваджувати новітні наукові дослідження та інновації у сфері спортивної підготовки, методики навчання та фізичного виховання. Окрім професійної підготовки, велика увага приділяється розвитку лідерських якостей, здатності до командної роботи, самостійного прийняття рішень та вирішення конфліктних ситуацій. Виховання відповідальності, високих моральних та етичних

стандартів у майбутніх фахівців є невід'ємною частиною навчального процесу.

Інтеграція теоретичних знань з практичними навичками, а також зосередження на індивідуальному підході до кожного студента, дозволяє формувати висококваліфікованих спеціалістів, здатних адаптуватися до швидкозмінних умов сучасного спортивного та освітнього середовища. У підсумку, завданням викладання навчальних дисциплін "Футбол з методиками викладання", "Гандбол з методиками викладання", "Волейбол з методиками викладання" є не лише формування професійних компетенцій, а й виховання всебічно розвинутих особистостей, готових внести свій вклад у розвиток фізичної культури та спорту на національному та міжнародному рівнях.

Поточний контроль з дисциплін "Футбол з методиками викладання", "Гандбол з методиками викладання", "Волейбол з методиками викладання" організовується з використанням цифрових платформ та інструментів, що дозволяють викладачам оцінювати студентів на основі виконання завдань до лекційних і лабораторних занять, а також результатів тестувань. Цей підхід сприяє постійному залученню студентів до навчального процесу та дозволяє викладачам відстежувати їхній прогрес в режимі реального часу.

Підсумковий контроль передбачає виконання студентами індивідуального науково-дослідного завдання, що є важливим елементом підготовки фахівців, здатних до самостійної наукової та практичної діяльності. Завершальним етапом є складання заліку, який підтверджує рівень освоєння дисципліни та готовність студентів до подальшої фахової діяльності.

Така система оцінювання дозволяє не тільки забезпечити об'єктивність та прозорість оцінювання, але й адаптувати навчальний процес до змінних умов, забезпечуючи високу якість освіти навіть в умовах воєнного стану. Використання сучасних технологій та платформ для дистанційного навчання сприяє підтримці неперервного зв'язку між викладачами та студентами, забезпечуючи ефективний контроль за навчальним процесом та сприяння академічному розвитку студентів.

В умовах воєнного стану, викладання дисциплін спортивних ігор для бакалаврів адаптується до нових викликів, активно використовуючи можливості дистанційного навчання. Запорізький національний університет інтегрує систему електронного забезпечення навчання Moodle, що дозволяє забезпечити неперервність освітнього процесу, зберігаючи високу якість навчання навіть у надзвичайних умовах.

Для ефективного здійснення навчального процесу використовуються різноманітні інформаційно-комунікаційні технології. Електронна пошта, месенджери Viber та Telegram служать засобами для оперативного обміну інформацією та матеріалами між викладачами та



студентами. Відеоконференції через платформи BigBlueButton Moodle, ZOOM, GoogleMeet забезпечують можливість проведення лекцій, семінарів, та практичних занять у реальному часі, дозволяючи студентам та викладачам підтримувати високий рівень взаємодії.

Форуми та чати є додатковими інструментами, які сприяють організації дискусій, колективної роботи над проектами та забезпеченню зворотного зв'язку. Вони дозволяють студентам активно взаємодіяти як між собою, так і з викладачами, сприяючи кращому засвоєнню матеріалу та розвитку критичного мислення.

Такий підхід не тільки дозволяє адаптувати освітній процес до складних умов воєнного стану, але й відкриває нові можливості для розвитку освітніх методик, збагачення навчального процесу інтерактивними формами роботи та забезпечення доступності вищої освіти для ширшого кола здобувачів. Використання сучасних технологій дистанційного навчання стає ключовим елементом у підготовці кваліфікованих фахівців у галузі фізичної культури та спорту, здатних ефективно діяти в різноманітних життєвих ситуаціях.

### Література

1. Вознюк Т. В. Методичні рекомендації до вивчення навчальної дисципліни «Теорія і методика викладання спортивних ігор (волейбол)» для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра галузі знань 01 Освіта/Педагогіка спеціальностей 014 Середня освіта (Фізична культура), 017 Фізична культура і спорт. 2019.
2. Костюкевич В. М. Теорія і методика спортивної підготовки (на прикладі командних ігрових видів спорту). Навчальний посібник. Вінниця: Планер, 2014. 616 с.
3. Марченко В. А. Теорія і методика обраного виду спорту (футбол): [навч. посіб.. Харків : ХДАФК, 2011. 237 с.
4. Положення про організацію освітнього процесу з використанням технологій дистанційного навчання в Запорізькому національному університеті. 2022. 14 с. URL: [https://sites.znu.edu.ua/navchalnyj\\_viddil/normativna\\_basa/polozhennya\\_pro\\_organ\\_\\_zats\\_\\_yu\\_op\\_na\\_zasadakh\\_dist\\_navch.pdf](https://sites.znu.edu.ua/navchalnyj_viddil/normativna_basa/polozhennya_pro_organ__zats__yu_op_na_zasadakh_dist_navch.pdf)
5. Пустовалов В. О. Волейбол (теорія і методика навчання): навчально-методичний посібник. Черкаси. 2011. 65 с.
6. Тищенко В. Контроль тренувальної та змагальної діяльності команд високої кваліфікації з гандболу : монографія. Запоріжжя : Статус, 2017. 462 с.

## **ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ У ЖІНОК В СПОРТИВНИХ ВИДАХ ЄДИНОБОРСТВ**

**Євстігнєва І. В.**

*кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри теоретичних основ фізичного  
та адаптивного виховання,  
Класичний приватний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Актуальність.** Жінки суттєво впливають на розвиток та динаміку сучасного спортивного світу, активно беруть участь у широкому діапазоні спортивних дисциплін, що охоплюють спектр від аматорського до високопрофесійного рівня. Означений тренд спостерігається на тлі глобальних змін у суспільному ставленні до ролі жінок у спорті. Наукові дослідження підкреслюють значне зростання представництва жінок не тільки як учасниць змагань, але й у ролях, що передбачають вплив на стратегічні рішення та розвиток спорту в цілому – зокрема, у тренерській діяльності, управлінні спортивними організаціями та наукових дослідженнях у галузі фізичної культури та спорту. Останні десятиліття характеризуються ініціативами, спрямованими на підвищення видимості жінок у спорті, ліквідацію гендерних бар'єрів та стимулювання рівних можливостей для всіх учасників спортивного процесу.

Попри значні прогреси, жінки в спорті все ще зіштовхуються із численними викликами, включаючи нерівність умов, у порівнянні з колегами-чоловіками, обмеження фінансової підтримки, а також соціокультурні бар'єри, які гальмують їхній розвиток у спортивній сфері на глобальному рівні. Вищезгадані проблеми охоплюють широкий спектр аспектів, від розриву у винагородах і преміях до недостатньої представленості у вищих ешелонах управління та рішеннях, що формують політику в спорті.

Відсутність медійної уваги та обмежені інвестиції в жіночі спортивні ліги та змагання є ще одним критичним аспектом, що вимагає змін. Соціокультурні стереотипи продовжують обмежувати сприйняття жіночих можливостей у спорті, впливаючи на участь і мотивацію жінок на всіх рівнях.

Тим не менш, міжнародні та національні спортивні організації активно працюють над створенням умов для досягнення гендерної

рівності у спорті. Ініціативи включають розробку політик і програм, що спрямовані на забезпечення рівних можливостей для тренувань, змагань та кар'єрного росту для жінок. Зокрема, зосередження на освітніх програмах, зміцненні ролі жінок у спортивному управлінні та залученні жінок до тренерської роботи є ключовими для подолання існуючих бар'єрів.

Інвестиції в жіночий спорт, збільшення медійного охоплення жіночих змагань та активне просування успішних жіночих спортсменок як ролевих моделей можуть сприяти збільшенню видимості жінок у спорті та спонукати до рівності та інклюзивності. Зусилля, поєднуючись з глобальними ініціативами на підтримку гендерної рівності, відіграють вирішальну роль у формуванні майбутнього спорту, де жінки та чоловіки матимуть рівні можливості для високих досягнень.

У сучасному спорті жінки дедалі більше усвідомлюють важливість балансу між інтенсивними тренуваннями, ефективними відновленнями підтримкою загального здоров'я. Розробка тренувальних програм, які враховують індивідуальні фізіологічні потреби, допомагає оптимізувати навантаження, мінімізуючи ризик перетренування. Важливою складовою є врахування індивідуальних циклічних біологічних ритмів і фізіологічних особливостей жінок, що має критичне значення для оптимізації процесів відновлення, що передбачає індивідуальний підбір навантажень, їх інтенсивності, тривалості та частоти з урахуванням менструального циклу, загального стану здоров'я та поточного рівня фізичної підготовленості. Збалансоване харчування, збагачене не обхідними макро- та мікронутрієнтами, є також важливим для підтримки високого рівня енергії, швидкого відновлення та загального здоров'я. Регулярна робота зі спортивним психологом допомагає розвивати ментальну стійкість, керувати стресом і знаходити оптимальний баланс між спортивними амбіціями та особистим життям.

Адаптація тренувальних програм до індивідуальних потреб і можливостей спортсменки у єдиноборствах вимагає комплексного підходу, який об'єднує розуміння фізіології, біомеханіки, психології та специфіки виду спорту тощо.

Основоположним є глибокий аналіз фізичного стану, спортивного досвіду, технічного рівня та психоемоційних характеристик кожної. Підготовка жінок у спортивних єдиноборствах повинна проводитися при врахуванні індивідуальних особливостей жінок. Тільки це дозволить проявити їх природний талант і задовольнити бажання до досягнення вищих результатів.

Спортивне тренування є комплексним процесом, який вимагає ретельного планування, науково обґрунтованого підходу та постійного вдосконалення. Основні принципи спортивного тренування, такі як індивідуалізація, прогресивне навантаження, відновлення,

специфічність, періодизація, систематичність вимагають глибокого розуміння як теоретичних, так і методичних аспектів.

Важливо відзначати та підкріплювати досягнення високих, особистих результатів у власній ваговій категорії, особливо коли спортсменка переходить до наступної вагової категорії. І якщо спортсменка, багатиме досягти успіху та високих результатів у своїй спортивній кар'єрі, то у неї достатньо сильна мотивація досягнення. Однак, ці мотиви мають заплутаний характеру спортсменок, відповідно до складності і різноманітності самої спортивної діяльності, та можуть бути поділені наступним чином.

- переживання спортсменки своєрідного почуття задоволення від самої м'язової активності;

- естетичне задоволення від краси, точності, спритності власних рухів;

- бажання проявити себе відважною і рішучою при здійсненні важких і небезпечних вправ при реалізації техніко-тактичних дій (особливо для спортсменок важких вагових категорій);

- задоволення, яке викликається участю в протиборстві, що виступає найважливішою і обов'язковою рисою спортивних єдиноборств;

- прагнення здобути рекордні результати, показати свою спортивну майстерність, дійти до перемоги, якою б важкою вона не була [2].

Сприятливі обставини, в яких талановиті та наполегливі спортсменки мають можливість продемонструвати високий результат. Допомога в реалізації спортсменкам у розвитку позитивного іміджу самої себе в поза спортивній діяльності, та її суспільне значення (навчання у закладах вищої освіти, особливо в тих, де спортсменка може реалізувати свій потенціал, різноманітний дозвіл, активна діяльність у спортивній та громадській сферах [5].

Важливо, вміти взаємодіяти зі спортсменкою, враховуючи індивідуальні фізіологічні потреби кожної жінки у команді, допомагати оптимізувати навантаження, мінімізуючи ризик перетренування та травм, допомагати відновлюватись після травм, вміти контролювати свої емоції, створювати комфортне та стимулююче середовище, що включає в себе конструктивну критику, похвалу за досягнення та розвиток індивідуальних навичок. Особливо коли ми говоримо про відновлення після травми спортсменки.

Необхідно включати психоемоційну адаптацію та психологічну підтримку в контексті тренувально-змагального процесу, що включатиме:

- особливості підготовки спортсменок з урахуванням змін психоемоційного стану в динаміці менструального циклу;

- особливості розробки психологічних умов підвищення ефективності спортивного тренування;

– розробка психологічних основ передзмагальної підготовки спортсменок;

– формування у спортсменок адекватної, повної, динамічної уяви про реальний зміст тренувального та змагального процесу [4].

Формування організаційно-методологічних основ теоретичної підготовки спортсменок, що враховує етап багаторічної підготовки та їх кваліфікацію, є фундаментальним аспектом у створенні ефективної системи спортивної підготовки. Теоретична підготовка охоплює знання про основи анатомії, фізіології, біомеханіки, психології, спортивної медицини, правила спортивних змагань та інші дисципліни, які є важливими для розвитку спортсменки. Важливість цієї підготовки полягає в тому, що вона дозволяє спортсменкам краще розуміти своє тіло, підвищує їхню мотивацію та допомагає у прийнятті рішень під час тренувань та змагань. Також до цих основ належить регулярна адаптація програм з урахуванням змін у спортивній науці, досвіду спортсменок та їхнього фізіологічного стану. Такий підхід забезпечує цілісність та послідовність у навчальному процесі, а також допомагає спортсменкам досягати високих результатів [3, 4].

Отримані дані дають змогу також розширити арсенал засобів і методів цілеспрямованого впливу на покращення фізичної та техніко-тактичної підготовки жінок у спортивних єдиноборствах із метою покращення результатів у змагальній діяльності як зростання спортивної майстерності, такі спортивного довголіття.

Таким чином, неперервне вдосконалення теоретико-методичних основ є критично важливим для адаптації тренувального процесу до постійно змінюваних умов та потреб спортсменів, забезпечуючи досягнення високих результатів та здоров'я спортсменів.

### **Література**

1. Важка атлетика / Навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких шкіл олімпійського резерву та шкіл вищої спортивної майстерності. К., 2004. С. 50–51.

2. Гнатюк О. В. Теоретичний аналіз проявів обдарованості молодших школярів у навчанні Практична психологія та соціальна робота. 2005. № 10. С. 67–70.

3. Клименко В. В. Психологія спорту: Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. К.: МАУП, 2006. 432 с.: іл. – Бібліогр.: ISBN 966-608-542-9. С. 423–424.

4. Пітин М. Теоретична підготовка в спорті : монографія / Мар'ян Пітин. Л. : ЛДУФК, 2015. 372 с. ISBN 978-966-2328-81-3 Олешко В. Г. Силові види спорту. К.: Олімпійська література, 1999. С. 78–99.

5. Садовник О. Персональний імідж спортсменів. Молода спортивна наука OF UKRAINE. 2011. Т.1. С. 286–289.

**СПОРТИВНЕ ОРІЄНТУВАННЯ  
В НАЦІОНАЛЬНО-ПАТРІОТИЧНОМУ ВИХОВАННІ  
СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ**

**Зарубіна А. В.**

*кандидат географічних наук, доцент,  
доцент кафедри природничих наук і методик їхнього навчання,  
Центральноукраїнський державний університет  
імені Володимира Винниченка  
м. Кропивницький, Україна*

**Коломієць Н. А.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
професор кафедри фізичного виховання,  
спеціальної фізичної підготовки і спорту,  
Харківський національний університет Повітряних Сил  
імені Івана Кожедуба  
м. Харків, Україна*

**Полтавець А. І.**

*кандидат наук з фізичного виховання та спорту,  
доцент кафедри фізичного виховання,  
спеціальної фізичної підготовки і спорту,  
Харківський національний університет Повітряних Сил  
імені Івана Кожедуба  
м. Харків, Україна*

Сучасні тенденції розвитку нашої держави вимагають використовувати інноваційні ефективні методики навчання та виховання, які б сприяли формуванню у студентів необхідних для сучасного суспільства компетенцій та цінностей, що сприятиме сталому розвитку держави. В закладах вищої освіти вагоме місце займає національно-патріотичне виховання, що є важливим напрямком підготовки всебічно розвинених, відповідальних та активних громадян України. Студентська молодь вже сформувалась як особистості, мають певний рівень громадянської свідомості, тому патріотичне виховання має бути більш раціональним, аналітичним та орієнтованим на

формування світогляду, акцент в даному випадку має робитися на розвитку та поглибленні свідомості.

Нині одним із оптимальних засобів оздоровчого тренування, ефективної фізичної та інтелектуальної підготовки є спортивне орієнтування. Це вид спорту, який дозволяє поєднувати фізичні навантаження з розумовою діяльністю, що позитивно впливає на фізичний і розумовий розвиток людини. Регулярні заняття цим видом спорту сприяють зміцненню здоров'я, підвищенню працездатності та поліпшенню загального самопочуття. Спортивне орієнтування вимагає від спортсмена постійно аналізувати ситуацію на місцевості, приймати швидкі рішення та вміти орієнтуватися на місцевості. Ці навички сприяють розвитку логічного, просторового та аналітичного мислення. Спортивне орієнтування є доступним для широкого кола здобувачів освіти, незалежно від віку та рівня фізичної підготовки. Організація змагань і тренувань з орієнтування спонукає студентів вести активний спосіб життя.

Спортивне орієнтування, завдяки своїй специфіці, має значний потенціал для національно-патріотичного виховання молоді та формування їх активної громадянської позиції.

Найчастіше для проведення змагань і тренувань з орієнтування обираються території, які є досить часто складовими природно-заповідного фонду, мають мальовничі ландшафти, цікаві форми рельєфу, пов'язані з певними культурно-історичними особливостями регіону. Це дозволяє молоді краще пізнавати природу, ландшафти, історичні пам'ятки своєї місцевості, що в свою чергу сприяє формуванню почуття любові та гордості за свій рідний край.

Подолання складних природних перешкод під час орієнтування виховує у молоді такі якості, як мужність, сміливість, витривалість. Ці якості є важливими складовими патріотизму і готовності захищати свою Батьківщину. Участь у змаганнях з орієнтування, де спортсмени представляють свою країну, розвиває почуття національної гордості та приналежності до українського народу. Це сприяє усвідомленню молоддю своєї ролі як громадян України. Участь у таких заходах виховує любов до рідної природи та почуття патріотизму. Участь в змаганнях та тренуваннях з даного виду спорту сприяє навіть збереженню національних традицій, адже під час проведення орієнтувальних заходів можна популяризувати національні традиції, звичаї, фольклор, що допомагає молоді зберігати та передавати культурну спадщину українського народу.

Досить значна роль спортивного орієнтування у вихованні екологічної свідомості студентської молоді, яка є важливою складовою патріотизму. Змагання з орієнтування зазвичай проходять у лісових, гірських та заповідних зонах, що вимагає мінімізувати вплив на

навколишнє середовище. Під час проведення змагань і тренувань з орієнтування учасники вчаться раціонально використовувати природні ресурси. Під час таких виїздних змагань і тренувань у молоді виховується бережливе ставлення до природи.

Отже, розвиток спортивного орієнтування та використання даного виду спорту в закладах освіти має важливе значення для оздоровлення студентської молоді, розвитку логічного мислення, популяризації активного способу життя та національно-патріотичного виховання. Авторами пропонується створювати секції зі спортивного орієнтування в закладах вищої освіти та активно впроваджувати формування необхідних вмінь та навичок під час занять з фізичного виховання. Позитивним прикладом в ЦДУ ім. В. Винниченка (м. Кропивницький) є внесення до загальноуніверситетських такої дисципліни як «Прикладна топографія та орієнтування».



**МЕТОДИКА ДИСТАНЦІЙНОГО ВИКЛАДАННЯ  
І КОНТРОЛЮ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ  
«ПРОФЕСІЙНЕ СПІЛКУВАННЯ В ГАЛУЗІ»**

**Караулова С. І.**

*доктор наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
професор кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Симонік А. В.**

*кандидат біологічних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Воронкова Т. В.**

*викладач кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Підсумком модернізації вищої професійної освіти стало визнання її багатофункціональності у розвитку фізичних, інтелектуальних, естетичних та психологічних якостей. Це вимагає від випускника закладу вищої освіти, поряд із володінням професійною компетентністю та технологіями соціальної мобільності, сформованого високого рівня адаптивності.

Навчальна дисципліна «Професійне спілкування в галузі» у Запорізькому національному університеті реалізується у циклі професійної підготовки освітньої програми підготовки магістрів спеціальності 017 Фізична культура і спорт (освітня програма спорт) для денної та заочної форм навчання на 1-му курсі навчання.

Дисципліна включає великий комплекс знань, що є частиною теоретичного фундаменту професійної освіти фахівців. Предметом вивчення навчальної дисципліни «Професійне спілкування в галузі» є основи сучасного професійного мовлення, спортивна термінологія, правила укладання фахової документації, культура наукової та професійної української мови, формування навичок і вмінь з актуальних видів професійної мовленнєвої діяльності спортсмена з використанням фахової нормативної спортивної лексики. Основними формами вивчення курсу є лекції та практичні заняття. Практичні заняття

дозволяють поглибити лекційний курс, узагальнити теоретичний матеріал й заохотити до самостійної праці. Необхідним елементом успішного засвоєння навчального матеріалу дисципліни є самостійна робота студентів, що сприяє формуванню їх пізнавальних здібностей, спрямованості на постійну самоосвіту та безперервне навчання. Загальний обсяг курсу для студентів денної форми навчання 90 годин, з яких 14 годин відводиться на лекції, 48 годин – на самостійне вивчення матеріалу, 28 годин – на практичні заняття. Формою контролю знань студентів є семестровий залік.

Останні роки система освіти України перебуває у стані трансформації, спричиненої спочатку введенням карантину через нову коронавірусну інфекцію, а потім – введенням у нашій країні воєнного стану.

З березня 2019 по всій країні запровадили обмежувальні заходи та всі заклади освіти, в тому числі у Запорізькому національному університеті перейшли на дистанційну форму навчання. Науково-педагогічними працівниками розпочалися пошуки нових методик та інтерактивних технологій для ефективного проведення занять для підготовки фахівців відповідних спеціальностей.

Необхідно було без припинення освітнього процесу адаптувати напрацьовані методики до умов, що змінилися. Ситуація, що склалася, не знімала відповідальності за вирішення основних завдань щодо формування загальнокультурних та професійних компетенцій у студентів. Всі студенти закладів вищої освіти та викладачі повинні були стрімко опанувати використання інформаційних комунікаційних технологій, навчитися застосовувати електронні, дистанційні технології навчання і на цій базі вдосконалювати свої знання та реагувати на потреби суспільства, що швидко розвивається

Проте, розуміючи, що форма навчання студентів теоретичним та практичним засадам у дистанційному форматі змінюється та потребує нових інформаційних та інтерактивних підходів для її реалізації з урахуванням специфіки та напряму підготовки, ми очікували певних труднощів.

Для визначення ефективності методики викладання курсу лекцій з дисципліни «Професійне спілкування в галузі» у дистанційному форматі та рівня освоєння теоретичного матеріалу з урахуванням вимог, що входять до освітньої програми, нами було проаналізовано бально-рейтингову систему оцінок студентів з першого семестру з дисципліни до пандемії (2018 рік) та перевірено ефективність організаційно-методичних засад проведення дистанційних навчальних занять у 2024 році.

Ми провели анкетування серед 28 студентів освітнього рівня магістр (денна форма навчання, спеціальності 017 Фізична культура і спорт). Більшість студентів користуються сучасними гаджетами, багато хто має стаціонарний комп'ютер, ноутбук або планшет і може займатися в домашніх умовах. Під час підготовки до занять та заліку 64,3% студентів

скористалися лекційним курсом, 7,14% під час підготовки використували підручник, 28,56% необхідну інформацію черпали з Інтернету. Великий відсоток тих, хто користується лекційним курсом, пояснюється тим, що весь навчальний матеріал був розміщений на платформі moodle-ЗНУ, а частину інформації можна було прослухати або записати під час відеоконференції.

В ході анкетування ми визначили, що у питанні про підсумкові оцінки більшість студентів (71,4%) відповіли, що в період пандемії рівень знань з дисципліни «Фізична культура та спорт» погіршився.

За всіма групами середня оцінка за підсумковим тестуванням у студентів, які навчалися у звичайному режимі та заліковою сесією здавали в аудиторії, справді виявилася вищою, ніж оцінки, отримані в період дистанційного навчання. Середня оцінка у період дистанційного навчання у середньому знизилася із 85 балів до 79, тобто на 7%.

Таким чином, проведення навчальних занять у віддаленому режимі триває і може тривати не один рік. Необхідний пошук та розробка нових форм та методик проведення дистанційних занять. Чинна методика викладання теоретичного курсу з навчальної дисципліни «Професійне спілкування в галузі» в період пандемії у дистанційному форматі (MOODLE, ZOOM-конференції) не дозволяє більш ефективно та доступно, ніж у очній формі, давати навчальний матеріал, стежити за процесом засвоєння навчального матеріалу та за допомогою загальнодидактичних методів контролювати та оцінювати результат освоєння дисципліни. Отримані результати з підсумкового тестування до та після переходу студентів на дистанційну форму навчання показали, що дистанційний онлайн-формат є менш ефективним, ніж очні заняття в аудиторії. Для ефективного контролю теоретичного курсу необхідно продовжувати розробляти сучасні дистанційні технології, і навіть нові форми контролю.

## Література

1. Ворона В. В. Структура навчального курсу «Теорія та методика спорту вищих досягнень» в системі Moodle. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини*. 2022. № 12. С. 184-189.

2. Генсерук Г. Р., Романишина О. Я. Формування професійної компетентності майбутніх тренерів засобами інформаційного середовища MOODLE. *Вісник Національного університету оборони України*. 2013. Вип. 3. С. 26-31.

3. Закон України Про фізичну культуру і спорт від 24.12.1993 № 3808-XII. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/3808-12>.

4. Стандарт вищої освіти України: перший (бакалаврський) рівень вищої освіти, галузь знань 01 Освіта/Педагогіка, спеціальність 017 Фізична культура і спорт. Затверджено та введено в дію наказом Міністерства освіти і науки України від 24.04.2019 р. № 567.

**СУТНІСТЬ КОЗАЦЬКОЇ ПЕДАГОГІКИ  
В АСПЕКТІ УКРАЇНСЬКОЇ ЕТНІЧНОЇ СИСТЕМИ  
ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**

**Притула О. Л.**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Конох А. П.**

*доктор педагогічних наук, професор,  
завідувач кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Набуття Україною державної незалежності в 1991 році поставило перед українським суспільством питання побудови української сильної держави на засадах української національної ідентичності з врахуванням розвитку української державності в контексті сучасної світової цивілізації. Дані вимоги стосуються кожної сфери українського суспільства, зокрема педагогічної сфери.

Український народ, формуючи протягом століть свої національні традиції, сформував свою народну систему виховання та навчання молодого покоління, яка виражалася в системах виховання та навчання починаючи з Київської Русі, Великого князівства Литовського, Запорозької Січі, Української Народної Республіки до сучасності.

Особливого вираження педагогічна система набула в часи існування Запорозької Січі, яка отримала назву козацька педагогіка. Дослідник історії української педагогіки Мельничук Ю.Л. вважає, що традиції виховання українського народу найбільшого вираження набули в умовах епохи козаччини, маючи свої витoki у глибину історії, добу існування Київської Русі і Галицько-Волинської держави [1]. Вчений визначає козацьку педагогіку: «Козацька педагогіка – система принципів, методів роботи та осередків виховання за козацької доби. Козацька педагогіка формувала у молодого покоління синівську любов до рідної землі, готовність захищати її від чужоземних загарбників, глибоку духовність» [1].

Дослідник козацької педагогіки Корж-Усенко Л.В. вважає що пріоритетними напрямками виховання української молоді в часи козаччини були завдання сформувати культ історичної пам'яті, вірності заповідям предків, любові до України [2, с. 239].

На думку вчених Н. Борисенко та В. Ворожбіт-Горбатюк, однією з найважливіших характерних ознак цього явища було – «фізичний гарт, система тіловиховання» [3, с. 42]. Вчений історик Яворницький Д. І. писав в своїх працях що, козаки «вставали до схід сонця, відразу вмивалися холодною джерельною чи річковою водою...» [4]. У вільний час козаки розважались боротьбою, боями навкулачки [3, с. 42].

Дослідження козацької педагогіки, які проводяться на кафедрі теорії та методики фізичної культури і спорту Запорізького національного університету визначили основні аспекти сутності козацької педагогіки. Згідно аналізу зробленого на основі історичної літератури, сучасного практичного досвіду в напрямку козацької педагогіки, козацька педагогіка – це частина української народної педагогіки, яка формувала в нових поколіннях українців синівську вірність рідній землі, Батьківщині – незалежній Україні.

Метою козацької педагогіки є виховати у молоді український козацький характер і світогляд, національні цінності в контексті з загальнолюдськими чеснотами. Визначено дві складових педагогіки – педагогічна модель та педагогічний процес.

Педагогічна модель – це проект, інформаційне, матеріальне описове уявлення про те чого ми маємо досягти в педагогічному процесі. Педагогічний процес – система, яка має органічно поєднувати процеси формування, розвитку, навчання та виховання на основі педагогічних принципів, форм, методів, засобів та прийомів. В основі козацької педагогіки стоїть педагогічна модель в той час коли педагогічний процес має підпорядковуватися та трансформуватися згідно педагогічної моделі. Однією з складових педагогічної моделі козацької педагогіки є поняття козак – носій і захисник духовності українського народу, України, правди і совісті. Сутністю козацької педагогіки є принцип чотирьох «С»: самоврядування, самозахист, самозабезпечення та самореалізація. Для реалізації цих аспектів необхідною складовою є реалізація козацької системи фізичного розвитку та збереження здоров'я, яка базується на козацьких звичаях та новітніх здобутках в даній галузі знань.

В 2023 році Запорізькою міською радою прийнято Програму розвитку козацького Звичаю Спас у м. Запоріжжя на 2023–2028 роки, однією з складових якої є посилення роботи з національно-патріотичного виховання засобами козацького Звичаю Спас шляхом впровадження його в навчально-виховний процес освітніх закладів м. Запоріжжя [5].

Одним з напрямків програми є впровадження традицій козацької педагогіки в галузі здоров'язбереження в навчальний процес освітніх закладів м. Запоріжжя і як бази для всієї України. З цією метою в Запорізькому національному університеті створено програму підвищення кваліфікації для вчителів фізичної культури «Національно-патріотичне виховання на засадах козацького звичаю «Спас» (авторський колектив Гура О.І., Конох А.П., Притула О.Л.). Програма розрахована на 72 академічних години і має на меті підвищення кваліфікації цільової групи в галузі національно-патріотичного виховання на засадах козацького звичаю «Спас». Програма передбачає чотири модулі: нормативна база і сутність українського рукопашу «Спас», як напрямку козацького звичаю «Спас»; загальні засади козацької педагогіки на засадах козацького звичаю «Спас»; теорія та методика українського рукопашу «Спас», як моделі національно-патріотичного виховання; впровадження в освітній процес українського рукопашу «Спас».

Реалізація програми дасть можливість створення бази для впровадження етнічних систем збереження здоров'я в навчальний процес освітніх закладів міста Запоріжжя і в перспективі створити модель національної системи збереження здоров'я та фізичного розвитку на основі українських етнічних традицій та новітніх здобутків в галузі здоров'язбереження, яка буде відповідати сучасним вимогам світового суспільства.

### Література

1. Мельничук Ю. Л. Засобами козацької педагогіки [Електронний ресурс] / Ю.Л. Мельничук. Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна». Офіц. сайт. Режим доступу: [https://uu.edu.ua/news/zasobami\\_kozatskoi\\_pedagogiki\\_18](https://uu.edu.ua/news/zasobami_kozatskoi_pedagogiki_18).
2. Корж-Усенко, Л. В. Козацька педагогіка: досвід, реалії, перспективи. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології: науковий журнал. Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2014. № 4 (38). С. 237–245.
3. Борисенко Н. Козацька педагогіка – характерні ознаки. Новий Колегіум. 2020. № 2 (100). С. 40–44.
4. Яворницький Д. І. Історія запорозьких козаків. Київ: Наукова думка, 1990. 596 с.
5. Програма розвитку козацького Звичаю Спас у м. Запоріжжя на 2023-2028 роки. Запорізька міська рада. Офіційний сайт. Режим доступу: [https://zp.gov.ua/upload/content/o\\_1hccoq876gml47ede9bp7b1v4uh.pdf](https://zp.gov.ua/upload/content/o_1hccoq876gml47ede9bp7b1v4uh.pdf)

## **АНАЛІЗ ПАРАМЕТРІВ ВЗАЄМОДІЇ У СИСТЕМІ «ТРЕНЕР – СПОРТСМЕН» В ПЛЯЖНОМУ ВОЛЕЙБОЛІ**

**Самохвалова І. Ю.**

*доктор філософії, доцент,  
доцент кафедри фізичного виховання,  
Сумський національний аграрний університет  
м. Суми, Україна*

Основна мета роботи тренера – організувати тренувальний процес таким чином, щоб спортсмен показав найкращий результат у змагальній діяльності. Один із шляхів досягнення цієї мети – це побудова педагогічної взаємодії на суб'єкт-суб'єктній основі, тобто, і спортсмен і тренер здійснюють вплив один на одного та є активними учасниками тренувального процесу [1; 2].

Тренер проводить зі спортсменами на тренуваннях по 3–4 години в день, 4–5 разів на тиждень. Така взаємодія супроводжується постійними емоціями та висуває вимоги до міжособистісних відносин в системі «тренер – спортсмен» Тому необхідно звертати увагу на особливості характеру спортсменів, щоб правильно керувати їх психічним станом в умовах тренування та змагань [3; 5].

Н. А. Олійник, С. М. Войтенко, зазначають, якщо в роботі зі спортсменами на етапі початкової спортивної спеціалізації не приділяється належної уваги психологічній підготовці це може позначитися на їх майбутніх результатах [4].

Особистісні характеристики тренера та стиль його спілкування зі спортсменами, як вважає С. Ю. Горбачов, повинні дозволяють “будувати комфортні психологічні умови взаємодії для всіх учасників педагогічного процесу” [1].

Мета дослідження: проаналізувати параметри взаємостосунків між тренером і спортсменками, які займаються пляжним волейболом.

Дослідження проводилось на базі дитячо – юнацьких спортивних шкіл міста Суми. В дослідженні взяли участь дівчата, які займаються пляжним волейболом: група базової підготовки (1 рік навчання) – 11 спортсменок, група базової підготовки (3 рік навчання) – 12 спортсменок, група спортивного удосконалення – 8 спортсменок

Для діагностики взаємостосунків між тренером та спортсменками – волейболістками ми використовували методику Ю. Ханіна та А. Стамбулової «тренер –спортсмен», яка дозволила визначити

ставлення спортсменок до тренера за трьома параметрами: гностичним, емоційним та поведінковим [1].

Гностичний параметр показує рівень компетентності тренера як спеціаліста з точки зору спортсмена. Емоційний параметр визначає наскільки тренер сприймається спортсменом як особистість (рівень симпатії). Поведінковий виявляє реальну взаємодію тренера та спортсмена.

Отримані дані представлені в таблиці 1.

Таблиця 1

**Результати дослідження параметрів взаємодії у системі  
«тренер – спортсмен»**

Назва групи	Параметри		
	Гностичний $\bar{x} \pm Sx$	Емоційний $\bar{x} \pm Sx$	Поведінковий $\bar{x} \pm Sx$
Група базової підготовки (1 рік)	3,25 ± 0,3	6,71 ± 0,2	4,34 ± 0,9
Група базової підготовки (3 рік)	4,78 ± 0,8	5,23 ± 0,5	5,98 ± 0,3
Група спортивного удосконалення	7,67 ± 1,5	6,23 ± 1,3	6,46 ± 1,7

За результатами дослідження встановлено, що спортсменки групи базової підготовки (1 рік навчання) орієнтовані, в першу чергу, на підтримку емоційних стосунків з тренером 6,71 ± 0,2 бали. Показники поведінкового параметру становлять 4,34 ± 0,9, а гностичного – 3,25 ± 0,3 бали. Тобто, волейболістки цієї групи більш за все цінують особистість тренера, симпатизують йому.

Аналізуючи результати опитування спортсменок, які займаються в групі базової підготовки (3 рік навчання) можна зазначити, що емоційний та поведінковий параметри мають майже однакові показники 5,23 ± 0,5 та 5,98 ± 0,3 балів відповідно. Респонденти звертають увагу на емоційні стосунки з тренером та налагоджену взаємодію з ним.

За даними опитування спортсменок груп спортивного удосконалення, можна відмітити перевагу саме гностичного параметру 7,67 ± 1,5 бали. Поведінковий та емоційний параметри знаходяться майже на однаковому рівні 5,46 ± 1,7 та 5,23 ± 1,3 балів відповідно. Спортсменки зверстають особливу увагу на професійні характеристики тренера, його компетентність, кваліфікацію, майстерність.

В ході дослідження встановлено, що 52,5% спортсменок групи базової підготовки (1 рік навчання) надають перевагу емоційному



параметру оцінки тренера, 45,8% спортсменок групи базової підготовки (3 рік навчання) задоволені сумісними діями з тренером, 53,8% волейболісток групи спортивного удосконалення підкреслюють авторитет та обізнаність тренера (на рівні 6–8 балів з 8 максимальних).

Таким чином, тренеру під час тренувального та змагального процесу в пляжному волейболі, слід звертати увагу на виявлені особливості взаємодії зі спортсменками.

### Література

1. Горбачов Є. Ю. Особливості взаємодії в системі “тренер – спортсмен” на етапі початкової підготовки в боксі: кваліф. робота на здобуття освітнього ступеня магістра. Національний університет фізичного виховання і спорту України. Київ. 2022. 63 с.

2. Діагностика психофізіологічних станів спортсменів: метод, посібник / Коробейніков Г.В., Дудник О.К., Коняєва Л.Д. та ін. Київ, 2008. 64 с.

3. Нестеренко Н., Крюковська О. Аналіз тренувального процесу спортсменок з пляжного волейболу в річному макроциклі на етапі спеціалізованої базової підготовки. *Вісник Прикарпатського університету*. Фізична культура. 2020. Випуск 36. С. 46-53.

4. Олійник Н. А., Войтенко С. М. Психологічні особливості спортивної діяльності: монографія. Вінниця: ВНАУ, 2020. 240 с.

5. Самохвалова І. Ю., Кисельов В. О., Харченко С. М. Дослідження фізичної підготовленості дівчат, які займаються пляжним волейболом. *Фізичне виховання та спорт*. Запорізький національний університет. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2022. № 2. С. 55-61.

**ДЕЯКІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ  
«ОРГАНІЗАЦІЯ І ПРОВЕДЕННЯ СПОРТИВНИХ ЗМАГАНЬ»  
В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ**

**Сватсьєв А. В.**

*доктор педагогічних наук, професор,  
завідувач кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Воронкова Т. В.**

*викладач кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Петров В. О.**

*старший викладач кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

В даний час, в умовах воєнного стану, а до того, в умовах пандемії, наша країна стрімко поринула у інтернет-технології. Обговорення питань щодо формування умов для електронного навчання та дистанційних освітніх технологій постійно проводиться на рівні не тільки навчальних установ, але і Міністерства освіти та науки України [1].

Практично більшість студентів та науково-педагогічних працівників України перейшла на новий формат освітньої та трудової діяльності – формат онлайн. Такий формат виявився для деяких структур інноваційним, для інших – традиційним. У Запорізькому національному університеті вже протягом кількох років проводиться застосування дистанційних освітніх технологій у спортивно-педагогічних дисциплінах.

Великий та багаторічний досвід роботи з реалізації програм спортивно-педагогічних дисциплін із застосуванням електронного навчання та дистанційних освітніх технологій на прикладі навчальної дисципліни «Організація і проведення спортивних змагань» кафедри фізичної культури і спорту Запорізького національного університету

дозволив нам за умов воєнного стану не переривати навчання і не відчувати труднощів у викладанні [2].

Опанування знань з організації та проведення спортивних змагань є важливим елементом сучасної освіти для фахівців за спеціальності 017 фізична культура і спорт. Програмою курсу передбачено вивчення основних положень, засобів і правил проведення спортивних змагань. Особливу увагу приділено практичним технологіям організації і проведення масових спортивних заходів – змагань, злетів, конкурсів, а також теоретичним питанням проведення спортивних змагань, загальним правилам проведення змагань за різними схемами розіграшу. Процес проведення змагань вивчається на прикладах роботи вітчизняних організацій, що працюють у цій сфері.

Основними організаційними формами вивчення дисципліни «Організація і проведення спортивних змагань» є лекції, практичні заняття, виконання індивідуальних завдань і самостійна робота.

Формат дисципліни – змішаний (Blended Learning) – викладання курсу передбачає поєднання традиційних форм навчання з елементами електронного навчання та оцінювання, в якому використовуються інформаційні технології, система електронного забезпечення навчання Moodle, ZOOM-конференції, відео, онлайн консультування і т.п. [3].

На лекціях передбачається виклад сучасного теоретичного матеріалу за темою з наведенням прикладів з реальної діяльності спортивних організацій, а також спільне обговорення і закріплення основних моментів тем.

Зміст практичних занять передбачає поточний контроль знань студентів у формі контрольних запитань; обговорення проблеми і вироблення спільних рішень.

Структура та зміст навчального курсу в рамках дистанційного навчання були побудовані на основі затвердженої робочої програми та методичних рекомендацій. Матеріал розподілений на теми, оптимально налаштовані для дистанційного вивчення дисципліни. Теоретична та практична частини матеріалів курсу суттєво розширені за рахунок мультимедійних матеріалів. Крім цього, використовувалася досить велика кількість посилань на матеріали, що вже є у вільному доступі, в мережі Інтернет. У практичній та теоретичній частинах дистанційного курсу лекційні та семінарські заняття організовані згідно з темами робочих програм.

Для засвоєння студентами програмного матеріалу передбачено самостійні заняття: підготовка рефератів, самостійна робота, що передбачає опрацювання законодавчих і нормативних актів, навчальних джерел, періодичних видань, матеріалів Інтернету.

Протягом періоду навчання здійснюється поточний контроль індивідуальних знань на практичних заняттях у формі усного

опитування, контрольна робота та підсумкова атестація у формі екзамену.

Застосування всесвітньо відомої платформи дистанційного навчання Moodle дозволило уникнути технічних труднощів у створенні дистанційного курсу та роботі з ним як з боку студентів, так і з боку науково-педагогічних працівників [1, 4].

Розробка методичного забезпечення робочих програм спортивно-педагогічних дисциплін потребує додаткових зусиль та комп'ютерної грамотності з боку розробників дистанційних варіантів курсів [5].

Загалом розроблена модель дистанційного курсу зі спортивно-педагогічної дисципліни «Організація і проведення спортивних змагань» може бути рекомендована для застосування у закладах вищої освіти (в тому числі фізкультурно-спортивного профілю). Однак у кожному конкретному випадку цей курс може потребувати корекції як теоретичної, так і методичної частини курсу, а також методики контролю та оцінювання результатів освоєння курсу, що реалізується із застосуванням електронного навчання.

### Література

1. Каук В., Гребенюк В., Шкіль О., Водяницький Д. Управління компетенціями в MOODLE. Інноваційні комп'ютерні технології у вищій школі. Матеріали 9-ої Науково-практичної конференції. Львів. 2017. С. 21–23. С. 56–61.

2. Шандригось Г. А. Дистанційне навчання в системі підготовки фахівців з фізичної культури і спорту. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури : Фізична культура і спорт : зб. наук. пр. / за ред. Г. М. Арзютова. Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2015. Вип. 5 К (61) 15. С. 270–273.

3. Тимошенко О. В. Особливості організації дистанційної форми навчання майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту у вищих навчальних закладах України. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Сер. : Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. 2014. Вип. 118(2). С. 237–242.

4. Сущенко А.В. Інформаційно-комунікаційні технології і засоби навчання в професійній підготовці майбутніх фахівців фізичного виховання і спорту. Вісник Запорізького національного університету. Серія «Фізичне виховання і спорт». 2012. № 1 (7). С. 104–111.

5. Каук В., Гребенюк В., Шкіль О. Хмарні технології у підтримці самостійної роботи студентів. Вісник Національного університету "Львівська політехніка". Львів. 2016. С. 11–17.

**ВИКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ  
«ОЛІМПІЙСЬКИЙ ТА ПРОФЕСІЙНИЙ СПОРТ»  
В РАМКАХ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 017  
ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ**

**Симонік А. В.**

*кандидат біологічних наук, доцент,  
доцент кафедри фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Міфтахутдінова Д. А.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту,  
директор Дніпропетровської обласної школи  
вищої спортивної майстерності  
м. Дніпро, Україна*

Навчальна дисципліна «Олімпійський та професійний спорт» викладається для студентів Запорізького національного університету на 2 курсі навчання освітнього рівня бакалавр в рамках підготовки фахівців зі спеціальності 017 фізична культура і спорт

Дана навчальна дисципліна містить загальну концепцію стану і розвитку міжнародного олімпійського руху. Основними формами вивчення курсу є лекції та практичні заняття.

Метою викладання навчальної дисципліни «Олімпійський та професійний спорт» є надання майбутнім фахівцям необхідних знань з олімпійського та професійного спорту.

Серед основних завдань дисципліни важливо відзначити засвоєння основних знань з історії виникнення олімпізму, професіоналізму, задач, функцій олімпійського та професійного спорту, організацію та управління олімпійським та професійним спортом, комерціалізацію олімпійського спорту, системи відбору і орієнтації спортсменів високої кваліфікації, а також у засвоєнні особливостей системи підготовки і діяльності змагань в олімпійському та професійному спорті.

Відповідно до навчального плану підготовки, на вивчення навчальної дисципліни виділяється у 6 кредитах, що еквівалентне 180 годинам, з яких 28 годин відводиться на лекції, 124 години – на самостійне вивчення матеріалу, 28 години – на практичні заняття. Формою контролю знань студентів є семестровий іспит.

Формат дисципліни змішаний (Blended Learning) – викладання курсу передбачає поєднання традиційних форм аудиторного навчання (або викладення матеріалу у форматі ZOOM-конференції) з елементами електронного навчання, в якому використовуються спеціальні інформаційні технології, такі як, аудіо та відео, інтерактивні елементи, онлайн консультування і т.п.

Практичні заняття дозволяють поглибити лекційний курс, узагальнити теоретичний матеріал й заохотити до самостійної праці. Різні моделі роботи на практичних заняттях над вирішенням завдань дає можливість здобувачам вищої освіти якнайширше розкрити свій власний потенціал, навчитись довіряти своїм партнерам, розвинути навички інтелектуальної роботи в команді [4].

Необхідним елементом успішного засвоєння навчального матеріалу дисципліни є самостійна робота студентів, що сприяє формуванню їх пізнавальних здібностей, спрямованості на постійну самоосвіту та безперервне навчання.

Ефективність засвоєння змісту дисципліни «Олімпійський та професійний спорт» значно підвищиться, якщо студент попередньо опанував матеріалом пов'язаним з циклом загальних гуманітарних та соціально-економічних дисциплін, з дисциплінами медико-біологічного блоку, спеціально-теоретичного блоку, блоком спеціально-практичних дисциплін.

Дисципліни, для вивчення яких потрібні знання, уміння й навички, що здобуваються по завершенню вивчення дисципліни «Теорія та методика фізичного виховання», «Професійна майстерність тренера», «Теорія обраного виду спорту з основами методик», «Професійна майстерність тренера», «Олімпійський та спортивний рух», «Міжнародний олімпійський та спортивний рух», «Маркетинг у спорті».

Однією з необхідних умов ефективності навчального процесу є його навчально-методичне забезпечення [2, 3, 4]. Згідно з прийнятою в Запорізькому національному університету практикою, студенти мають повний доступ до укомплектованого навчально-методичного забезпечення, підготовленого автором курсу.

На сьогодні, воно включає такі елементи, як презентація курсу, силабус, робоча програма, навчальний посібник, конспект лекцій, методичні рекомендації до практичних занять, методичні рекомендації до самостійних занять, презентації лекційних матеріалів, списки літератури, що рекомендується, тести, роздатковий матеріал, екзаменаційні білети.

Лекційний курс забезпечений повним конспектом лекцій у традиційній (на паперовому носії) та електронної форми [2]. Конспект лекцій підготовлений відповідно до програми курсу та тематичним планом лекцій. Кожна лекція включає план, словник «основні поняття»,

текст, питання для самоконтролю. Практичні заняття проводяться відповідно до робочої програми.

Особливу увагу в курсі приділено організації та методичному забезпеченню самостійної роботи студентів. Навчально-методичні матеріали для самостійної роботи студентів орієнтовані не лише на засвоєння знань, а й покликані стимулювати науково-дослідну діяльність, орієнтувати науковий пошук студента.

Успішне вивчення дисципліни «Олімпійський та професійний спорт» в повній мірі сприяє формуванню у студентів цілісного сприйняття наукової та навчальної інформації та робить суттєвий вклад у формування особистості майбутнього фахівця зі спеціальності 017 фізична культура і спорт [1, 5].

### Література

1. Закон України Про фізичну культуру і спорт від 24.12.1993 № 3808-ХІІ. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/3808-12>.

2. Свасьєв А. В., Симонік А. В. Олімпійський та професійний спорт. Конспект лекцій для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра напрямів підготовки «Спорт», «Фізичне виховання». Запоріжжя: ЗНУ, 2018. 73 с.

3. Свасьєв А. В., Симонік А. В., Верітов О. І., Воронкова Т. В. Олімпійський та професійний спорт : навчальний посібник для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра спеціальності «Фізична культура і спорт» освітньо-професійної програми «Спорт». Запоріжжя: Запорізький національний університет, 2021. 78 с.

4. Симонік А. В. Олімпійський та професійний спорт: методичні рекомендації до практичних занять для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра напрямів підготовки «Спорт», «Фізичне ви-ховання», «Здоров'я людини». Запоріжжя: ЗНУ, 2017. 44 с.

5. Стандарт вищої освіти України: перший (бакалаврський) рівень вищої освіти, галузь знань 01 Освіта/Педагогіка, спеціальність 017 Фізична культура і спорт. Затверджено та введено в дію наказом Міністерства освіти і науки України від 24.04.2019 р. № 567.

**ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ  
«МЕТОДОЛОГІЯ І ОРГАНІЗАЦІЯ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ  
У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ І СПОРТІ»**

**Тищенко В. О.**

*доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор,  
професор кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

**Соколова О. В.**

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
доцент кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту,  
Запорізький національний університет  
м. Запоріжжя, Україна*

Наукові дослідження в області фізичного виховання та спорту відіграють вирішальну роль у розробці інноваційних тренувальних програм, поліпшенні методик навчання та виховання, а також у підвищенні фізичної активності та здоров'я нації. Розуміння методологічних засад і належна організація дослідницького процесу дозволяють досягти об'єктивних та науково обґрунтованих результатів [2]. Методологія наукових досліджень включає в себе філософські, теоретичні та методичні основи проведення досліджень, що базується на дедуктивних та індуктивних методах мислення, використанні кількісних та якісних методів аналізу. Особливе місце займає системний підхід, який дозволяє враховувати взаємозв'язок та взаємозалежність різних аспектів фізичного виховання та спортивного тренування.

Наукові дослідження у фізичному вихованні та спорті мають важливе значення для соціального та культурного розвитку суспільства, сприяють розвитку новітніх тренувальних методик, підвищенню рівня здоров'я та спортивних досягнень [1]. Системний підхід у методології та чітка організація дослідницького процесу забезпечують успішне проведення наукових досліджень і впровадження їх результатів у практику.

Для вдосконалення викладання дисципліни «Методологія і організація наукових досліджень у фізичному вихованні і спорті», можна зосередитися на кількох ключових аспектах, що включає інтеграцію теоретичних знань з практичними навичками, використання



інноваційних технологій у навчальному процесі, залучення студентів до реальних наукових проєктів, а також постійне оновлення навчальних матеріалів [3].

Вдосконалення теоретичної бази повинно відбуватися за рахунок актуалізації навчальних матеріалів (регулярне оновлення курсу з урахуванням найновіших досягнень у галузі фізичного виховання та спорту дозволить студентам отримувати актуальні знання); гостьових лекцій від фахівців (залучення провідних науковців і практиків для проведення майстер-класів та лекцій допоможе розширити розуміння студентами реального застосування наукових методів у спорті). Інтеграція практичних навичок – завдяки лабораторних і польових досліджень (організація практичних занять, де студенти можуть застосовувати теоретичні знання на практиці, в тому числі робота з спеціалізованим обладнанням); участі у наукових проєктах (можливість для студентів брати участь у реальних наукових дослідженнях під керівництвом викладачів підвищить їхню мотивацію та допоможе краще зрозуміти процес наукової роботи).

Використання інноваційних технологій – через цифрові ресурси та платформи для навчання (впровадження спеціалізованих програм та онлайн-платформ для дистанційного викладання, тестування та самостійної роботи студентів); віртуальні лабораторії та симуляції (використання віртуальних лабораторій дозволяє студентам експериментувати в безпечному та контрольованому середовищі, що є особливо корисним для вивчення складних або небезпечних методів дослідження).

Підвищення мотивації та залучення студентів – за допомогою проєктного навчання (розробка та реалізація проєктів дослідницької діяльності студентами сприятиме кращому засвоєнню матеріалу та розвитку критичного мислення); зворотний зв'язок та оцінювання (систематичне надання зворотного зв'язку студентам щодо їхніх успіхів та областей для покращення мотивує до подальшого розвитку та вдосконалення).

Для вдосконалення викладання дисципліни «Методологія і організація наукових досліджень у фізичному вихованні і спорті» можна використовувати широкий спектр цифрових платформ і інструментів, кожен з яких може допомогти зробити навчальний процес більш ефективним, інтерактивним, що дозволяють викладачам створювати мотивуючі заняття, які підвищують інтерес студентів та сприяють кращому засвоєнню матеріалу.

Рекомендуємо використовувати Quizizz для створення інтерактивних домашніх завдань, які допоможуть студентам повторити пройдений матеріал та підготуватися до наступного заняття. Також можна створювати колекцію вікторин за темами курсу, щоб студенти могли

самостійно перевіряти свої знання перед контрольними роботами або екзаменами. Видається необхідним застосовувати сесії вікторин на початку або в кінці заняття для отримання зворотного зв'язку від студентів про розуміння теми.

Classtime дозволяє адаптувати завдання під конкретного студента, що є ідеальним для індивідуалізації процесу навчання. Означена платформа для створення інтерактивних презентацій і лекцій, де студенти можуть відповідати на питання в реальному часі прямо під час викладу матеріалу. Також організувати групові завдання та проекти, де студенти могли б спільно працювати над науковими дослідженнями, використовуючи інструменти Classtime для координації та обговорення.

Padlet являється гнучкою та інтерактивною платформою, яка може ефективно використовуватися для покращення викладання дисципліни «Методологія і організація наукових досліджень у фізичному вихованні і спорті», можливості якої дозволяють створювати віртуальні дошки, на яких можна розмішувати текст, зображення, посилання, відео, документи та інші матеріали. Наприклад, можна створити спільну дошку Padlet, де студенти та викладачі можуть додавати корисні наукові ресурси, такі як статті, посилання на журнали, відеоматеріали, що відносяться до методології наукових досліджень, що не лише сприятиме колективному накопиченню знань, але й надасть студентам доступ до широкого спектру джерел інформації для їх наукових робіт.

Створювати ігрові вікторини, які спонукають студентів змагатися між собою у знаннях теми, стимулює інтерес до предмету та підвищує мотивацію допоможе інтерактивна платформа Kahoot. Здійснювати опитування та розробляти анкети також можна в Kahoot для збору відгуків від студентів про заняття, їхні уподобання та пропозиції щодо покращення курсу. Перевіряти знання на початку та в кінці курсу шляхом проведення вікторин Kahoot для оцінки прогресу студентів у засвоєнні матеріалу.

Використання цих платформ дозволяє не тільки зробити навчання більш захоплюючим і ефективним, але й сприяє розвитку критичного мислення, аналітичних здібностей та навичок командної роботи серед студентів. Крім того, допомагає викладачам адаптувати навчальний процес під індивідуальні потреби студентів, підвищуючи їхню включеність та активність під час занять.

Реалізація цих підходів дозволить підвищити ефективність викладання дисципліни «Методологія і організація наукових досліджень у фізичному вихованні і спорті», сприяти глибшому засвоєнню матеріалу студентами та підготувати їх до самостійної наукової роботи в майбутньому.

## Література

1. Доброскок І.І. та ін. Інноваційні педагогічні технології: теорія та практика використання у вищій школі: монографія. Переяслав-Хмельниць., Україна: Вид-во С.В. Карпук, 2008. 464 с.

2. Іваненко С. В. Інтерактивні технології дистанційного навчання в умовах пандемії. Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського = Scientific bulletin of South Ukrainian National Pedagogical University named after K. D. Ushynsky: наук. журнал. Одеса : ПНПУ ім. К. Д. Ушинського, 2020. № 2 (131). С. 23-30.

3. Тищенко, Д.Г., Тищенко, В.О., Іваненко, С.В., Андронов, В.М., & Апанасенко, А.В. (2023). Інтерактивні технології дистанційного навчання. Фізичне виховання та спорт, (3), 54-62.

МАТЕРІАЛИ  
VI МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ  
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ, СПОРТУ,  
ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ТУРИЗМУ  
У СУЧАСНИХ УМОВАХ ЖИТТЯ

*18–19 квітня 2024 р.*

---

Підписано до друку 22.04.2024. Формат 60×84/16.  
Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman. Цифровий друк.  
Умовно-друк. арк. 106,95. Тираж 100. Замовлення № 0524-034.  
Ціна договірна. Віддруковано з готового оригінал-макета.

Українсько-польське наукове видавництво «Liha-Pres»  
79000, м. Львів, вул. Технічна, 1  
87-100, м. Торунь, вул. Лубічка, 44  
Телефон: +38 (050) 658 08 23  
E-mail: editor@liha-pres.eu  
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи  
ДК № 6423 від 04.10.2018 р.