



Київський столичний університет імені Бориса Грінченка

Факультет здоров'я, фізичного виховання і спорту

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

МАТЕРІАЛИ

XI Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції

12 грудня 2024 року

м. Київ

УДК: 796:37.037:613:615.8

DOI: 10.28925/2024.1211235conf

Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини: досвід, проблеми, перспективи : матеріали XI Всеукр. наук.-практ. онлайн-конф., м. Київ, 12 грудня 2024 р. Київ : Київський столичний ун-т ім. Б.Грінченка, 2024. 235 с.

У збірнику представлені тези доповідей з питань філософських, організаційних, соціально-економічних, правових засад розвитку фізичної культури та спорту, професійної підготовки фахівців у галузі фізичного виховання і спорту, інноваційних підходів до фізичного виховання різних груп населення, медико-біологічних, фізіологічних, психологічних, педагогічних аспектів підготовки спортсменів, олімпійського, професійного і адаптивного спорту, урбан-спорту, фізичної терапії та ерготерапії.

Голова організаційного комітету:	Георгій Лопатенко
Члени організаційного комітету:	Ірина Грузевич, Вікторія Білецька, Валентин Савченко, Олена Тімашева, Наталія Пилипченко, Марія Прядко.
Редакція тез:	Ірина Грузевич, Руслан Кропта

Матеріали пройшли перевірку сервісом для запобігання плагіату Turnitin.

Наукове електронне видання включено до наукометричної бази Google Scholar.

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

Затверджено

Вченою радою Факультету здоров'я, фізичного виховання і спорту
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка
(протокол від 24.12.2024 р. № 10).

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

Київський столичний Університет імені Бориса Грінченка, 2024

ЗМІСТ**НАПРЯМ 1****ФІЛОСОФСЬКІ, ОРГАНІЗАЦІЙНІ, СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ І ПРАВОВІ ЗАСАДИ
РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТУ**

Афанасьєв Д.С., Шпітун І.І. ПОСТНЕКЛАСИЧНА РАЦІОНАЛЬНІСТЬ І СВІТОГЛЯД ФАХІВЦЯ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ.....	9
Бабенко В.Г., Євдокимова Л.Г., Корж Є.М. ФІЗИЧНА ПРОТИДІЯ ПРАВООПОРУШНИКУ: ОСНОВИ, ТЕХНІКА І ТАКТИКА ДІЙ.....	13
Комоцька О.С., Сушко Р.О. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОБЛЕМНИХ ПИТАНЬ РОБОТИ ТРЕНЕРА ДЮСШ В БАСКЕТБОЛІ ТА ШЛЯХИ ЇХ ПОДОЛАННЯ.....	17
Мусяченко О.С., Хоменко Є. І. ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СВІДОМОСТІ МОЛОДІ В УКРАЇНІ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ: ШЛЯХИ ВИКОРИСТАННЯ ІСТОРИЧНОГО ДОСВІДУ	20
Полякова О.О., Поляков І.О. МЕНТАЛІТЕТ ЧЕМПІОНА: ПІДХОДИ ДО ВИЗНАЧЕННЯ ЕТИМОЛОГІЇ ТЕРМІНУ.....	23
Приймак М., Калита Л. ОСОБЛИВОСТІ ПОДІЄВОГО ПІАРУ У СПОРТІ (НА ПРИКЛАДІ ОЛІМПІЙСЬКИХ ІГОР 2024 РОКУ В ПАРИЖІ).....	26

НАПРЯМ 2**ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА ФАХІВЦІВ У ГАЛУЗІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І
СПОРТУ**

Каліберда О.Г. ІНФОРМАЦІЙНА СИСТЕМА ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ ГАЛУЗІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ.....	31
Сотник Ж. Г., Ковальчук М. О., Романова В. І. ПІДГОТОВКА ФАХІВЦІВ ГАЛУЗІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ ЗА КОРДОНОМ.....	34

НАПРЯМ 3**ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ РІЗНИХ ВЕРСТВ
НАСЕЛЕННЯ**

Клюс О.А. ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХОФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В ПЕРІОД ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ.....	38
Мілієнко М.М., Ясько Л.В., Гацко О.В., Гнута Н.П. МОТИВАЦІЯ ШКОЛЯРІВ СТАРШИХ КЛАСІВ ДО УЧАСТІ У ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАХОДАХ.....	41
Цигановська Н.В., Базилева Ю.С. ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ.....	43

НАПРЯМ 4
МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ, ФІЗІОЛОГІЧНІ, ПСИХОЛОГІЧНІ, ПЕДАГОГІЧНІ
АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ

Білецька В.В., Антоненко О.С., В'яла О.М., Бондар В.С. РОЗВИТОК ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ ФУТБОЛІСТІВ ГРУПИ ПОПЕРЕДНЬОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ У ПІДГОТОВЧОМУ ПЕРІОДІ.....	48
Виноградов В., Ефременко А. ПІДВИЩЕННЯ КОНЦЕНТРАЦІЇ УВАГИ В ФЕХТУВАННІ З ВИКОРИСТАННЯМ МЕНТАЛЬНИХ СТРАТЕГІЙ І ФІЗИЧНИХ ВПЛИВІВ У ПЕРІОД МІЖЗМАГАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ В СУЧАСНОМУ П'ЯТИБОРСТВІ.....	49
Дорошенко П.П., Іваненко Г.О. ФАКТОРИ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ТРАВМ У СТУДЕНТІВ-ЛЕГКОАТЛЕТІВ, ЯКІ СПЕЦІАЛІЗУЮТЬСЯ У БІГУ НА РІЗНІ ДИСТАНЦІЇ.....	53
Дрозд В.І. ІНТЕГРАЦІЯ ОЗДОРОВЧОГО БІГУ ДО ПОВСЯКДЕННОГО ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ	56
Каковкіна О.А., Родіна Ю.Д., Пархомець С.А. РОЛЬ ВОЛЬОВОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ У ЗДОБУВАЧІВ, ЩО ОТРИМУЮТЬ ОСВІТУ У СФЕРІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ	58
Кожанова О.С., Цикоза Є.В., Захарків Н.С. ОСОБЛИВОСТІ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ БОРЦІВ ВІЛЬНОГО СТИЛЮ НА ЕТАПІ МАКСИМАЛЬНОЇ РЕАЛІЗАЦІЇ ІНДИВІДУАЛЬНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ.....	60
Лахтадир О.В., Чернюшок О.М. ВПЛИВ СТИЛЮ КЕРІВНИЦТВА ТРЕНЕРА НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ КЛІМАТ СПОРТИВНОЇ КОМАНДИ.....	63
Лень Ю.О., Антоненко О.С., Білецька В.В., Шайда Б.В. ОСОБЛИВОСТІ ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ФУТБОЛІСТІВ ВІКОМ 11-12 РОКІВ.....	65
Пашков І.М., Некрашевич С.О. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ВИТРИВАЛОСТІ КАРАТИСТІВ 15–17 РОКІВ.....	66
Полянничко О.М., Гаврилова Н.Г., Мотроненко А.В. ЗАСТОСУВАННЯ НОВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ У СУЧАСНІЙ СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ ФУТБОЛІСТІВ ВИЩОЇ ЛІГИ.....	69
Рядова Л.О., Рожков В. О. ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА СПОРТСМЕНОК У СИНХРОННОМУ ПЛАВАННІ.....	71
Троєцький О.С., Лисенко О.М. ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЇ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ РІЗНОГО ВІКУ ДО ЗАНЯТЬ З ФУТБОЛУ.....	75
Фуніков К.Д., Іваненко Г.О. ВИДИ ЗМАГАЛЬНИХ ВПРАВ У ТХЕКВАНДО, ЯКІ ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ НА ЕТАПІ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ.....	77
Хорошуха М.Ф. ВИВЧЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МІЖ ПРИЧИНАМИ СМЕРТІ МОЛОДИХ СПОРТСМЕНІВ ТА СПРЯМОВАНІСТЮ ЇХ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ: ЛОНГІТЮДИНАЛЬНІ (1982–2022) ДОСЛІДЖЕННЯ АВТОРА.....	79
Шандригось В.І., Пшеничний І.І. ДО ПИТАННЯ ФОРМУВАННЯ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНИХ ДІЙ БОРЦІВ ВІЛЬНОГО СТИЛЮ 10-12 РОКІВ У НАВЧАЛЬНО-ТРЕНУВАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ.....	82
Ясько Л.В., Сова В.М. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПОКАЗНИКІВ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОГО СТАНУ ТА ЗМАГАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЮНИХ ТХЕКВОНДИСТІВ.....	84

**НАПРЯМ 5
ОЛІМПІЙСЬКИЙ, ПРОФЕСІЙНИЙ І АДАПТИВНИЙ СПОРТ.
УРБАН-СПОРТ**

Гончаренко Є.В., Коваленко Я.О. ЕКОНОМІЧНІ ОСНОВИ КОНКУРЕНТНОГО БАЛАНСУ У СПОРТИВНИХ ЛІГАХ США.....	88
Івченко К.М., Івченко О.М. АНАЛІЗ ВПЛИВУ БАСКЕТБОЛУ НА ПОКРАЩЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ.....	90
Маленюк Т. В. РОЗВИТОК ШВИДКІСНИХ І ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ ЛЕГКОАТЛЕТІВ-СПРИНТЕРІВ 14-15 РОКІВ.....	92
Меснянкін Д. Г., Клопов Р.В. ПРОГРАМУВАННЯ ЧИННИКІВ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗМАГАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВЕСЛЯРІВ.....	96
Мітова О.О. АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПІДГОТОВКИ ТРЕНЕРІВ ФЕДЕРАЦІЇ БАСКЕТБОЛУ УКРАЇНИ НА ЛІЦЕНЗІЙНИХ КУРСАХ ПРОТЯГОМ 2020-2024 РОКІВ.....	98
Нагорний Д.О., Мітова О.О. ПРОБЛЕМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ТАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ПРОФЕСІЙНИХ КОМАНД З БАСКЕТБОЛУ ПРОТЯГОМ ЗМАГАЛЬНОГО ПЕРІОДУ.....	100
Літус Н.О. РЕЗУЛЬТАТИВНІСТЬ УКРАЇНСЬКОГО ВОЛЕЙБОЛУ В РОКИ СУЧАСНОЇ НЕЗАЛЕЖНОСТІ.....	102
Огороднік В.Т., Панченко Г.І. ВИЗНАЧЕННЯ ПРИЧИН ТРАВМАТИЗМУ БАСКЕТБОЛІСТІВ У СПОРТІ ВИЩИХ ДОСЯГНЕНЬ.....	105
Павелько О.М., Маліков М.В., Царенко Є.В. ВПЛИВ АЕРОБІКИ НА ТЕХНІЧНУ ПІДГОТОВКУ СПОРТСМЕНІВ-ФУТБОЛІСТІВ.....	108
Пшенічніков П.М., Терещенко А.М. АНАЛІЗ ДУМКИ ТРЕНЕРІВ ЩОДО ПРОБЛЕМ КОНТРОЛЮ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ У СУЧАСНОМУ ТХЕКВОНДО ВТФ.....	110
Семизорова А. Я., Красова І. В., Рябченко О. В. ДОСКОНАЛІСТЬ ВИКОНАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ВПРАВ СЕНЬЙОРКАМИ В ХУДОЖНІЙ ГІМНАСТИЦІ.....	113
Скрипець Д.О., Мітова О.О. ФОРМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ У ХОКЕЇ З ШАЙБОЮ НА ЕТАПІ ПОЧАТКОВОЇ ПІДГОТОВКИ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАЛЬНО-ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ.....	115
Сосновська О. АНАЛІТИКА СПОРТИВНИХ ДОСЯГНЕНЬ НА XXXII ОЛІМПІЙСЬКИХ ІГРАХ 2024 СПОРТСМЕНІВ З УКРАЇНИ НА СВІТОВОМУ ТА ЄВРОПЕЙСЬКОМУ РІВНІ	117
Тельянов А. МЕХАНІЧНИЙ ДОПІНГ У ВЕЛОСПОРТІ: СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ	119

**НАПРЯМ 6
ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ТА СПОРТІ,
ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ Й ЕРГОТЕРАПІЇ**

Клопова В.О. ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ ДЛЯ ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЇ ТРЕНУВАЛЬНИХ ПРОГРАМ СПОРТСМЕНІВ: НОВІ ПІДХОДИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ.....	122
Латишев М.В., Головач І.І., Гацко О.В., Гнучова Н.П. ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ МАШИННОГО НАВЧАННЯ ДЛЯ АНАЛІЗУ РУХІВ СПОРТСМЕНІВ: ОГЛЯД ДОСЛІДЖЕНЬ.....	124
Пономарьов В.О., Клопов Р.В., Силантьєв Д.О. ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ПЛАВАННЯ З МЕТОДИКАМИ ВИКЛАДАННЯ».....	126
Шляпнікова І.Є., Нагорна В.О. ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ГРАФІЧНИЙ ДИЗАЙН У СПОРТІ ВИЩИХ ДОСЯГНЕНЬ.....	128

**НАПРЯМ 7
СУЧАСНІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ, РЕКРЕАЦІЙНІ ТА
ФІТНЕС-ТЕХНОЛОГІЇ**

Воловик Н.І. ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК СТРЕС-МЕНЕДЖМЕНТУ ЗА ДОПОМОГОЮ ЗАНЯТЬ ФІТНЕС-ЙОГОЮ В ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....	131
Волощенко Ю.М. ІНТЕРОЦЕПТИВНЕ УСВІДОМЛЕННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ КИЇВСЬКОГО СТОЛИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА.....	133
В'яла О.М., Білецька В.В., Літвінова К.Ю., Кулинич І.І. ВПЛИВ ЗАНЯТЬ СИЛОВИМ ФІТНЕСОМ НА ФІЗИЧНУ ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ДІВЧАТ 17-20 РОКІВ.....	136
Гончарова Н.М., Довганінець О.Л., Прокопенко А.О. МЕТОДИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАПРОВАДЖЕННЯ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ ДЛЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ У ФОРМІ САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТЬ.....	137
Єретик А.А., Крижановський А.А., Свєчніков В.О. СИЛОВИЙ ФІТНЕС ЯК МЕТОД РОЗВИТКУ МАКСИМАЛЬНОЇ СИЛИ У ЧОЛОВІКІВ ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ.....	140
Івахненко В.О. ПЕТАНК ЯК ЗАСІБ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ УЧНІВ ПРИ ПОРУШЕННЯХ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ.....	143
Ковальчук І.Л., Федорчук О.Ю. ПСИХОФІЗИЧНЕ САМОРЕГУЛЮВАННЯ ЧЕРЕЗ МЕДИТАЦІЮ ТА АУТОГЕННЕ ТРЕНУВАННЯ У СФЕРІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ.....	146
Лахтадир О.В., Корнійко А.С. ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧУВАННЯ ЖІНОК ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ У СИЛОВОМУ ФІТНЕСІ.....	150
Літвінова К.Ю., В'яла О.М., Білецька В.В., Склярова А.А. ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧУВАННЯ ЖІНОК ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ В СИЛОВОМУ ФІТНЕСІ.....	152

Літус Р.І. ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ У ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ СИЛОВИМ ФІТНЕСОМ В КИЇВСЬКОМУ СТОЛИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА.....	155
Лук'янченко С.П. ФІТНЕС ЯК ОСНОВА ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ВЧИТЕЛЯ ФІЗКУЛЬТУРИ.....	158
Мороз Ю.М. ЗНАЧЕННЯ ФІЗИЧНОЇ РЕКРЕАЦІЇ, ЯК ОСНОВНОЇ СКЛАДОВОЇ, В ОРГАНІЗАЦІЇ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ.....	161
Петрова Н. В., Латишев М.В. РОЛЬ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ: ОГЛЯД СУЧАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ.....	163
Позмогова Н. В., Соломенчук К. С. ФЕНОМЕН ХОДЬБИ У ЗБЕРЕЖЕННІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ.....	165
Романенко І. В., Хоменко В.В. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ПРОФІЛАКТИКИ ТА КОНТРОЛЮ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.....	167
Чубко Р.Л., Білецька В.В. ОЦІНКА ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ КРОСФІТОМ.....	169
Школа О.М., Макотченко О. А., Баранов Д. В. ВИКОРИСТАННЯ ФІТНЕС-ВПРАВ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ ДЛЯ ВДОСКОНАЛЕННЯ РУХОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ СТАРШОКЛАСНИКІВ У ПОЗАКЛАСНІЙ РОБОТІ.....	172

НАПРЯМ 8 ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ

Антонова-Рафі Ю.В., Воронюк Є.А. ПОБУДОВА ПЕРСОНІФІКОВАНОЇ ПРОГРАМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ СИНДРОМІ ГІПЕРМОБІЛЬНОСТІ СУГЛОБІВ.....	175
Баришников А. О. ПСИХОМОТОРНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ 4-6 РОКІВ ІЗ РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ В ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ ГРУПІ КОНСТАНТУВАЛЬНОГО ЕКСПЕРИМЕНТУ.....	179
Гнатюк С.М., Неведомська Є.О., Білий В.В. ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ.....	182
Гуляк О.В., Савченко В.М., Білий В.В. ВПЛИВ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ФІЗИЧНІ ПОКАЗНИКИ ОСІБ ЛІТНЬОГО ВІКУ З ОСТЕОХОНДРОЗОМ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА.....	185
Гуляк О.В., Савченко В.М., Малярєнко Ю.М. ВПЛИВ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПСИХІЧНИЙ СТАН ТА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ОСІБ ЛІТНЬОГО ВІКУ З ОСТЕОХОНДРОЗОМ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА.....	189
Кантур А.С., Тимчик О.В., Пальчик Ю.М. ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ СПАСТИЧНОЇ ДИПЛЕГІЇ ДИТЯЧОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛІЧУ 6-13 РОКІВ В УМОВАХ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ.....	192
Кирилова Т.І., Хорошуха М.Ф., Мазуренко К.С. ВПЛИВ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПСИХІЧНИЙ СТАН ТА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ОСІБ ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ З НЕВРОПАТІЄЮ СІДНИЧНОГО НЕРВА.....	194
Ковальова О.В., Ковальова О.В., Ковальова А.А. АДАПТИВНЕ ПОДОЛАННЯ НАСЛІДКІВ СТРЕСУ: РОЛЬ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ.....	198

Лінчук М.О., Савченко В.М. ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТРАВМ ГОМІЛКОВОСТОПНОГО СУГЛОБУ.....	202
Логвиненко Д.В., Ситник О.А. ЗАСТОСУВАННЯ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕНЬ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я В ОЦІНЮВАННІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ДІТЕЙ ЗІ СКОЛІОЗОМ.....	204
Нечай Д. В., Новописьменний С. А. ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ШКОЛЯРІВ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ШЛУНКА.....	206
Онищук М.С., Савченко В.М., Мазуренко К.С. ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО МАСАЖУ З ВПЛИВОМ НА ТРИГЕРНІ ТОЧКИ ЗА НАЯВНОСТІ ОСТЕОХОНДРОЗУ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА.....	210
Поляк І.В. ФІЗИОТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ ПРИ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.....	213
Пустовойт Б.А., Єфіменко П.Б, Удянський М.Р. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ОПЕРАТИВНОМУ ЛІКУВАННІ СКОЛІОТИЧНОЇ ХВОРОБИ У ПІДЛІТКІВ.....	216
Скрипніченко В.О., Хорошуха М.Ф., Керестей В.В. ВПЛИВ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ФУНКЦІЮ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ ЗА АРТРОЗУ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА	219
Стратійчук Н.А., Козік Н.М. ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ.....	224
Холод Б.Г., Хорошуха М.Ф., Маляренко Ю.М. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ У ВІЙСЬКОВИХ.....	226
Чхайло Є. А, Колесник А. С., Войтенко В.Л. ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ФУТБОЛІСТІВ ПІСЛЯ ТРАВМ КОЛІННОГО СУГЛОБА.....	229
Шитіков Т.О., Кошля О.В. МОЖЛИВОСТІ «МІЛІТАРІ-ФІТНЕСУ» АБО ПРЕВЕНТИВНОЇ ТАКТИЧНОЇ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.....	232

НАПРЯМ 1


ФІЛОСОФСЬКІ, ОРГАНІЗАЦІЙНІ, СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ І ПРАВОВІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТУ

ПОСТНЕКЛАСИЧНА РАЦІОНАЛЬНІСТЬ І СВІТОГЛЯД ФАХІВЦЯ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ

Афанасьєв Д.С.

 0000-0002- 8779-205X

Шпітун І.І.

 0009-0009-4025-7074*Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, м. Дніпро, Україна*

Вступ. У процесі формування світогляду майбутнього фахівця з фізичної культури і спорту (ФКіС) професійний підхід до навчання виступає засобом огранування, відточення, шліфування соціокультурних компетентностей, які увінчують всю систему фахових компетентностей – базових і спеціальних. Адже осмислення описаних в літературі [напр., 2; 3; 8] неоднозначних процесів, які відбуваються, зокрема, у спорті вищих досягнень (комерціалізація, професіоналізація, виникнення нових видів спорту, структур та змагань, зміна правил у видах спорту, запровадження нових дисциплін, вдосконалення рейтингових систем, акцент на видовищності змагань тощо) потребує не просто вдумливого підходу, а глибокого усвідомлення контексту трансформацій, що відбуваються у позаспортивній сфері. Сказане значною мірою стосується й масового спорту, як «базового» так і «самодіяльного», а також більшості видів фітнесу та інших форм рухової активності, де за стрімким впровадженням інновацій (цифровий коучинг, фітнес-трекінг, антистрес-тренування тощо) може приховуватися меркантильний інтерес, а не прагнення сприяти оздоровленню. Відповідний світогляд та рівень соціокультурних компетентностей повинен дозволити спеціалістові з ФКіС не лише вірно зорієнтуватися у площині неоднозначних варіантів, а й визначитися з фаховим та дослідницьким інструментарієм, оптимальним для кожної окремої ситуації.

У неозорому науковому дискурсі можна виділити концепт, який продуктивно функціонує у філософії, культурології, педагогіці, психології, інших соціо-гуманітарних дисциплінах, але ще недостатньо відрефлектований вітчизняним теоретизуванням щодо ФКіС: «постнекласична раціональність» (як модус пізнавальної діяльності). Розуміння цієї обставини дозволяє сформулювати мету даної розвідки: визначити можливості постнекласичної раціональності та її підходів для методології досліджень у сфері ФКіС. **Методи дослідження** продиктовані дискурсивним характером об'єкта: аналіз літератури, синтез підходів, екстраполяція.

Модерна класика виходила з парадигми «панування над природою», яка мислилась у вигляді аксіологічно нейтрального «природного порядку». Однак з другої половини ХХ століття, відбувається зсув центру ваги природничо-наукового дискурсу з «зовнішньої природи» на «внутрішню», з навколишнього світу на саму людину та створену нею дійсність. В останній третині ХХ століття наукова революція відкриває простір становлення постнекласичної науки.

Поява класичного природознавства й перша в історії глобальна наукова революція в XVII ст. («ньютонівська революція») зумовили виникнення класичного типу наукової раціональності, який, концентруючись на об'єкті, в процесі пізнання призводив до елімінації

всього, що стосувалося суб'єкта, включаючи засоби, інструменти й операції його діяльності. Така процедура розглядається як необхідна умова одержання об'єктивно-істинного знання про світ. Картина світу «як він є» була основною метою наукового пошуку. Наукова парадигма ґрунтувалася на механістичному описі й поясненні світу та вірі в безмежні можливості людського розуму в його пізнанні як досягненні абсолютної й об'єктивної істини на основі редукції всіх інших областей природознавства до уявлень механіки.

В ході другої глобальної наукової революції, що розгорнулася наприкінці XVIII – першій половині XIX століття, визначився перехід до нового стану природознавства – дисциплінарно організованої науки. Механістична картина світу втрачає статус загальнонаукової. У біології, хімії, геології й інших областях знання формуються специфічні картини реальності й відповідні парадигми дисциплінарного мислення, нередуковані до механістичного. І хоча зміни торкалися організації ідеалів і норм наукових досліджень, все-таки загальні пізнавальні установки класичної науки в даний історичний період зберігаються. Можна сказати, що перші дві глобальні наукові революції в природознавстві здійснювалися як формування й розвиток класичної науки і відповідного їй стилю мислення.

Некласичний тип наукової раціональності, що сформувався в результаті третьої глобальної наукової революції із середини 90-х років XIX століття до кінця 20-х років XX століття («квантово-релятивістська революція»), характеризується особливим відношенням мислення до об'єкта й самого до себе, а саме: мислення відтворює об'єкт як вплетений у людську діяльність і будує образи об'єкта, співвідносячи їх з поданнями про історично сформовані засоби його освоєння. Мислення починає чітко усвідомлювати, що воно саме є аспектом соціального розвитку й тому детерміновано цим розвитком, а сам тип наукового мислення завжди зкорельований з характером спілкування й діяльності людей даної епохи, обумовлений контекстом її культури. При цьому зв'язки між внутрішньо-науковими й соціальними цінностями й цілями в рамках некласичного типу раціональності як і раніше не є предметом наукової рефлексії, хоча імпліцитно вони визначають характер знань, тобто визначають, що саме і яким способом ми виокремлюємо й осмислюємо у світі [2; 6].

Четверта глобальна наукова революція розгортається в другій половині XX століття, особливо інтенсивно в останній його третині. Вона виводить за межі колишніх дисциплінарних наукових парадигм у простір між- і трансдисциплінарності й становлення постнекласичного типу раціональності, що розширює поле рефлексії над людською діяльністю. Дана рефлексія дозволяє враховувати співвіднесеність отримуваних знань про об'єкт не тільки з особливістю засобів й операцій діяльності, але й ціннісно-цільовими структурами. При цьому експлікується зв'язок внутрішньо-наукових цілей з позанауковими, соціальними цінностями й цілями, тобто наука набуває виразних рис «людино-мірності», а окремі природничо-наукові і інженерно-технічні напрями виявляють стійкий «гуманітарний ефект» [5].

Кожен новий тип наукової раціональності, обумовлений соціокультурно й історично, характеризується особливими, властивими йому підґрунтями науки, які дозволяють виділити у світі й досліджувати відповідні типи системних об'єктів (прості, складні системи, системи, що саморозвиваються). При цьому виникнення нового типу раціональності не означає повного зникнення уявлень і методологічних установок попереднього етапу.

Попередні методологічні підходи як і раніше використовуються локально, у деяких пізнавальних ситуаціях, для яких вони можуть бути адекватними, але при цьому втрачають свою домінуючу роль. Сучасна постнекласична наука в центр своїх досліджень поставила унікальні, складні системи, що історично розвиваються, особливим компонентом яких є сама людина. Це, зокрема, демонструє Табл. 1, укладена за підсумками аналізу джерел та узагальнення змісту підходів і «бачень» [1; 6; 7] щодо концептуалізації об'єкта дослідження у відмінних наукових традиціях:

Таблиця 1

Типи раціональності й підходи до об'єкта дослідження

Класична наука	Некласична наука	Постнекласична наука
Макрооб'єкти, їх властивості й відношення, детермінізм, вічність і нескінченність світу, відсутність якогось «вектора» еволюції	Мікрооб'єкти та їх властивості, імовірнісний характер законів природи. Всесвіт має початок і кінець, його еволюція спрямована на ускладнення і виникнення свідомості як рефлексивної властивості матерії	Природно-соціальні об'єкти і людино-вимірні системи, де людська діяльність є одним з елементів (техно-, інфо-, еко-системи)

Запитання, що хвилює всіх «практиків», зокрема, зі сфери ФКіС: як саме подібна теоретична розвідка може посприяти науковому пошуку, спрямованому на покращення практики у сфері ФКіС? Спроба викласти у цьому тексті деякі міркування разом із аналізом підходів може претендувати на **результати дослідження**.

Можна зазначити, що об'єкт дослідження галузі науки «фізичне виховання і спорт» зазнав значних змін ще на етапі офіційного затвердження в якості «об'єкта». Річ у тім, що дизайн цієї наукової галузі відбувався відповідно до уявлень класичної науки. Звідси – образ об'єкта дослідження: елемент масової структури, який повинен залишатися незмінним завжди: група, команда, одиничний спортсмен. Проблема виникає в ситуації, коли відбувається ревізія образу нескінченності, апіорі властивого ментальним побудовам класичної науки, внаслідок якої існування мікро-частини макро-об'єкту втрачає сенс.

Виникає суперечність між очікуваним і фактичністю: методи, що були придатні для аналізу і вивчення елементів макро-об'єктів, виявляються непридатними для дослідження в новітніх умовах, які зумовили трансформацію об'єкта. Об'єкт дослідження, можна сказати, «вислизає» з-під пильного ока дослідника, оскільки методи, розроблені для масового об'єкта, виявляються непридатними для його розкриття. В результаті ретельно укладений посібник з наукового дослідження у фізичному вихованні та спорті [напр., 9], з усім блискуче і зрозуміло сформульованим описом методологічного інструментарію, перетворюється на меморіальну пам'ятку. Справді, як можна застосовувати метод педагогічного експерименту, який передбачає досить численні експериментальну і контрольну групи, якщо дослідник має доступ лише до невеликої та нестійкої групки малолітніх мрійників? У часи «класичної» науки, коли і дитячий спорт, і спорт для дорослих відзначалися масовістю і стабільністю у чисельному вимірі, подібних проблем просто не виникало. Але чисельність – не єдина проблема, пов'язана з «об'єктом» дослідження.

У часи панування постнекласичної раціональності в поле зору дослідника потрапляють не одичні чи групові об'єкти, а природно-соціальні об'єкти і людино-вимірні комплекси. Чи не є одиничний спортсмен особливим «місцем» поєднання природних якостей і соціально-сформованих диспозицій і готовностей? Чи не варто враховувати його відчуття цій переживання під час планування тренувань і майбутніх перемог? Чи не стане для нього фатальною разова перемога в локальній ситуації? Практики, які безпосередньо працюють в залі, біля татамі, рингу чи «на воді», подібні питання вирішують, спираючись на інтуїцію і здоровий глузд, класична ж наука їх просто не бачить.

Інший момент, зумовлений «форматом» об'єкта, пов'язаний із спортом високих досягнень. Там – кожен учасник є «суб'єктом» у всій повноті значення слова, кожен має свою «вагу» і «цінність». Методи, відпрацьовані на одиничних елементах масових об'єктів, не спрацьовують, або спрацьовують «не так». Складно сказати, наприклад, чи погодяться діючі й майбутні чемпіони на якийсь експеримент, який може порушити ретельно вибудовану схему

тренувань. Однак не можна сказати, що дослідницьке співтовариство ставиться до ситуації пасивно: застосовуються методи із арсеналу неklasичної науки – зокрема, системний підхід, структурний аналіз тощо.

При порівнянні описаних у літературі класичного, неklasичного і постнеklasичного методологічних підходів перше, що потрапляє в око – колективний і «конвенційний» характер «суб'єкта» пізнання: вельми значимий факт з точки зору класичного підходу. Наступне – інклюзивний характер суб'єкт-об'єктних відносин, який передбачає активну роль об'єкта дослідження у самому дослідженні. Далі: «story» як форма викладу результатів дослідження, абсолютно не відкидає математичного апарату і чисельної форми вираження результатів дослідження, але й не передбачає «ідолотворення» у формі вакханалії коефіцієнтів, таблиць і показників. Загалом, коротко сформулювати ідею відношення постнеklasичної і класичної методології можна словом «олюднення». Математичний апарат, соціологічні, медико-біологічні, педагогічні та інші методи дослідження отримують нове наповнення за умови включення особливого конструктору: агрегата продукування бачення реальності. Іншими словами, конкретної людини. Можливо також, що ситуація метамодерну дозволить згодом перейти від «людино-вимірності» до «персоно-визначеності», але це – питання майбутніх розвідок і пошуків.

У якості **висновків** окреслимо деякі риси постнеklasичного підходу до дослідження у сфері ФКіС, визначені оновленим світоглядом дослідника. Перш за все необхідно визначити об'єкт як відкриту систему (продумати також, що є середовищем системи), а досліджуваний процес – як нелінійний. Крім того, варто знайти форми представлення об'єкта як системи, що саморганізується (синергетичний підхід). Далі – реалізувати напрацювання в галузі постнеklasичної раціональності: дослідити буттєвий контекст (надзвичайно широке поле для творчого пошуку); розглянути соціокультурний статус досліджуваного феномена (культуроналежність), визначити його людиновимірність: міру залежності від людських «слабкостей» (мрій, сподівань, інтенцій тощо). Якісні методи дослідження повинні продиктувати підходи до кількісних вимірів.

Список використаних джерел


1. Ваховський Л.Ц. Постнеklasична наука й перспективи розвитку університетської освіти // Вісник Луганського національного університету ім. Т. Шевченка. Педагогічні науки. Луганськ. 2019. № 6 (329). Ч.2. С. 158-165.
2. Горбунова Л. С. Постнеklasична раціональність: трансдисциплінарний дискурс в науці і освіті // Вісник Харківського національного пед. університету імені Г. С. Сковороди. Філософія. 2013. Вип. 40 (1). С. 137-152.
3. Ібрагімов М.М. Філософія олімпізму: «трансверсальність» ідеалів та їх сучасна світоглядна цінність // Філософські обрії. 2014. № 31. С. 155-166.
4. Кропивницька Т., Краснянський К. Сучасні тенденції розвитку спорту та їх вплив на організацію комплексних змагань // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2016. № 3. С. 80-84.
5. Наумкіна О.А. Принципи постнеklasичної науки як відображення інтеграції сучасного знання // Міжнародний науковий журнал «Грааль науки». Секція XXIV. Філософія та політологія. № 4 (Травень, 2021). С.373-378.
6. Ніколаєнко Н. В. Поняття постнеklasичних практик у сучасному філософському дискурсі // Зб. наук. праць «Вісник НТУУ «КПІ». Філософія. Психологія. Педагогіка». 2014. № 2 (41). URL: <http://journal-phipsyepd.kpi.ua/issue/view/3163>
7. Семенкова А. М. Джерела та сутність раціональності: ретроспектива та перспектива // Гілея : наук. вісн.: зб. наук. пр. Київ. 2020. Вип. 153. № 2: Філософ. науки. С. 365–368.
8. Сутула В., Булгаков О., Дейнеко А., Луценко Л. Основні тенденції та суперечності в розвитку сучасного спорту // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному

суспільстві. 2016. № 3. С. 26-32. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Fvs_2016_3_6 (дата звернення: 29.07.24)

9. Шиян Б.М. Наукові дослідження у фізичному вихованні та спорті: навч. посіб. для факульт. фіз. вих. і сп. вищих навч. закладів II-IV рівнів акредитації. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський нац. універ. ім. І.Огієнка. 2021. 280 с.

ФІЗИЧНА ПРОТИДІЯ ПРАВОПОРУШНИКУ: ОСНОВИ, ТЕХНІКА І ТАКТИКА ДІЙ


Бабенко В.Г.

 0000-0002-5149-8705

Євдокимова Л.Г.

 0009-0009-9934-9387

Корж Є.М.

 0000-0003-4363-062X

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

Вступ. Всебічна систематизація надзвичайних подій із застосуванням фізичної сили чи заходів фізичного впливу як різними категоріями спеціально навчених і уповноважених на то відповідних осіб, так і звичайних громадян з метою здійснення необхідно вимушеного особистого самозахисту, а також раніше проведеними дослідженнями у межах правоохоронної та юридичної діяльності було з'ясовано, що у багатьох випадках, примітивне, на перший погляд, звичайне вуличне з'ясування стосунків нерідко перетворюється на справжнісінький бійцівський поєдинок з абсолютною відсутністю будь-яких етичних обмежень, норм, міркувань, умовностей чи просто спортивних правил взагалі [7, с. 50-52; 8, с. 11-30].

Слід зазначити, що характерною ознакою кожного такого протистояння є, насамперед, його початкова фаза, яка починається з того, що агресивний нападник своїми руками захоплює іншу людину за одяг, тулуб, кінцівки чи волосся і в такий спосіб одержує певну психологічну, фізичну й тактичну перевагу однієї особи над іншою. Метою цих захоплень, здебільшого й насамперед, є його майнова чи інша природа конфлікту з можливими вербальними та силовими спробами вирішення невирішених питань, а також безпосередньо самі підготовчі й реалізуючі процеси проведення подальших можливих дій: нанесення ударів руками, ногами, будь-яким предметом, виконання борцівських кидків, позбавлення можливості для виконання атакуючих чи захисних дій, маневру тощо.

Загалом, якщо ж людину захопили за лацкани, комір піджака або за рукав – можна сміливо вважати це початковою фазою нападу. За цим можуть готуватися й здійснюватися подальші, ще більш серйозні та небезпечні дії вашого опонента [1, с. 17-56, с.103-148]. Саме тому, вміння оцінити обстановку, швидкість реакції, прийняття правильного рішення, виважене й швидке звільнення від захвату в реальній ситуації зіткнення з правопорушником, є життєво необхідною навичкою для будь-якої сучасної особистості.

Ураховуючи викладене вище, **мета нашого дослідження** полягає у всебічному і подальшому вивченні, розвитку й удосконаленні основних форм та методів ефективної протидії нападу неозброєного, але агресивного правопорушника загальнодоступними методами, прийомами, способами чи засобами фізичної культури і спорту.

Методи дослідження. Аналіз нормативних документів, літературних джерел, архівних та ретроспективних матеріалів, бесіди й анонімне опитування працівників органів та підрозділів поліції, курсантів закладів освіти із специфічними умовами навчання, здобувачів освіти, інструкторів, методистів фізкультурно-спортивних організацій, а також здійснення психолого-педагогічного спостереження за організацією обов'язкового процесу професійного

навчання, тренування, вдосконалення й відбору під час повсякденної, навчальної, виробничої, оперативно-службової, фізкультурної та спортивно-масової діяльності.

Результати дослідження. Вивчаючи природу виникнення, загальні й специфічні особливості багатьох існуючих ситуацій екстремального чи загрозового характеру для життя і здоров'я людини, можна сміливо зазначати, що саме у той момент, коли на вас ще не напали, але ось-ось збираються це зробити, необхідно максимально і, наскільки це є можливим за даної ситуації, скористатися тим мінімальним відрізком часу з якомога більшою користю для захисту себе, оточуючих громадян і, навіть, правопорушника [5, с. 27-32].

Багатьма дослідниками юридичних наук, а також відповідними нормативними документами охопленої нами проблематики, попередньо було з'ясовано й визначено, що правопорушник – це *особа, що порушує норми поведінки, встановлені законами чи іншими нормативними актами, а правопорушення – це неправомірне (протиправне) суспільно-шкідливе винне діяння (дія чи бездіяльність) деліктоздатної особи, за вчинення якого кожна особа може бути притягнута до юридичної відповідальності* [1, с. 17-93; 2; 4; 5, с. 57-95].

Надалі, розглядаючи способи особистого самозахисту наряду з іншими видами, заходами і прийомами з різних видів єдиноборств, відмічаємо їх універсальність щодо використання й застосування не тільки для зупинки та подальшого затримання правопорушника, а й для його знешкодження, якщо в цьому є нагальна потреба чи виникає реальна загроза життю і здоров'ю оточуючих людей.

На сьогоднішній день, загальна кількість існуючих видів єдиноборств точно невідома і є, на жаль, малодосліджуваною. За неофіційними даними і лише за попередньо-приблизними підрахунками й оцінками, у цілому світі їх умовно-реально нараховується трохи більше 250-350 різних видів єдиноборств, які поділяються на види, підвиди, напрями: за історизмом, традиційністю, релігійністю, сучасністю, регіональністю, зі зброєю, без зброї, спортивністю (олімпійські, неолімпійські) та специфічністю. Так, наприклад, тільки в одному стилі кунг-фу (у-шу), існують десятки окремих шкіл, серед яких найвідоміші – Шаолінь, Він Чунь, Тайцзицюань, Багуачжан тощо.

Усі єдиноборства мають свою історію, доцільність, ефективність та право на існування, використання й застосування залежно від ситуації або завдань, що стоять перед ними. Умовно їх можна розділити на ще чотири приблизно великих групи:

- за допомогою ударної техніки (бокс, кікбоксінг, карате, французький бокс «Сават», тхеквондо...);
- за допомогою борцівської техніки, зокрема, кидків (самбо, дзюдо, айкідо, джиу-джитсу та інші види боротьби);
- за допомогою техніки застосування больових і задушливих прийомів (самбо, дзюдо, панкратіон, бразильське джиу-джитсу та інші види боротьби);
- комбіновані або змішані види єдиноборств (ММА, бойове самбо, рукопашний бій, панкратіон, айкі-джитсу та інші види).

Слід зазначити, що лівова частина значної кількості існуючих єдиноборств носить характер комбінованих, універсальних, об'єднаних або змішаних. Багато з них взято на озброєння правоохоронними органами чи силовими структурами цілого світу. Одночасно з прийняттям на озброєння того чи іншого виду єдиноборств, обов'язково розроблявся нормативно затверджений порядок їх використання, застосування та обмеження.

Наразі, стає цілком зрозуміло, що будь-який процес застосування й використання визначених заходів примусу потребує наявності у тих, хто уповноважений включати наведене у свою професійну діяльність певних теоретичних знань, відповідних практичних умінь та стійких навичок.

Отже, ситуацію здійснення правопорушником активного фізичного нападу на іншу людину, простою чи повсякденною називати не варто. Але, у нескладних становищах, серія добре відпрацьованих, точних, відволікаючих, розслабляючих і до автоматизму натренованих несильних ударів будуть мати потужний ефект, бо вони матимуть характер дуже швидких, коротких і точних ударів у найбільш вразливі та найменш захищені місця на тілі правопорушника, але за беззаперечної умови дотримання чинних ст. 36 «Необхідна оборона», ст. 37 «Уявна оборона», ст. 38 «Затримання особи, що вчинила кримінальне правопорушення» і ст. 39 «Крайня необхідність» чинного Кримінального кодексу України [4].

Водночас, акцентуючи увагу саме на ударній техніці, при дотриманні всього зазначеного вище, хочемо зазначити, що, як правило, такі удари, за умов правильного їх виконання і дозованої сили, не можуть завдавати занадто серйозних тілесних ушкоджень, проте вони ефективно, хоча б на якусь частку секунди, виступають суттєвим подразником і реально «перемикають» увагу правопорушника від дій, які він запланував та вже розпочав проводити, на те больове відчуття чи дискомфорт, що виникли в результаті нанесення вами зазначених захисних дій чи ударів на випередження. Це дає нам реальну можливість провести свої захисні заходи чи дії, спрямовані на подальше затримання і знешкодження агресивно налаштованого правопорушника [3, с. 24-57; 5; 6].

Надалі, розглядаючи способи звільнення від захоплень та охоплень, відзначимо те, що як і в інших прийомах різних видів єдиноборств, дана техніка застосовується не тільки для звільнення й подальшого затримання правопорушника, а й для його знешкодження, якщо в цьому є потреба чи виникає реальна загроза життю і здоров'ю інших людей [6; 9, с. 312-314].

Аналіз застосувань фізичної сили уповноваженими працівниками Національної поліції України показує те, що найчастіше, поміж/серед больових прийомів використовують больовий вплив на пальці рук, кисті та суглоби: важелі руки усередину і назовні, а також важелі розгинання, абсолютно зворотні в сторону природного згинання або навпаки [8, с. 24-26, 88-97].

Як правило, досвідчені фахівці при звільненні від захоплень комбінують виконання декількох технік одночасно чи послідовно.

Усім загальновідомо, що одним із різновидів найефективніших атакуючих дій є саме ударна техніка, яка лягла в основу багатьох єдиноборств усього світу. Фахівці різних видів уміють із різних положень наносити точні, ефективні й потужні удари різними поверхнями людського тіла з близької, середньої і дальньої дистанцій.

У роботі [7, с. 106-128]. було зазначено, що будь-який удар – це певний рух руки, ліктя, коліна, ноги чи іншої атакуючої поверхні, виконаний із великою силою, відповідною амплітудою, швидкістю і точністю в напрямку певної частини тіла суперника, в результаті якого після дотичного контакту з ціллю виникає механічне пошкодження враженої поверхні або внутрішніх органів, куди він був спрямований і влучив. Зазвичай, для захисту від ударів може бути використано декілька різних захистів залежно від дистанції, швидкості й тактичних задумів особи, що їх застосовує.

Як правило, більшість захисних дій мають невелику амплітуду, а безпосередня якість самих дій визначається своєчасністю й точним розрахунком дистанції й часу. Зважаючи, що досвідчений фахівець єдиноборств дуже рідко наносить одиночні удари, діє комбінаційно, наносячи їх по різних рівнях із дуже великою швидкістю і малим проміжком часу, то будь-який захист повинен характеризуватися чітким баченням усієї картини поєдинку, швидкістю підсвідомого мислення, злагодженістю роботи тулуба, рук та ніг [7, с. 53-76].

Крім того, такі види захисних дій, як підставки, збиви й відбиви, виконуються в основному рукою, що знаходиться попереду (передньою рукою) задля того, щоб дати

можливість руці, яка знаходиться позаду передньої руки (задньою рукою), завдати удару у відповідь, а до нанесення удару, рука, що знаходиться позаду, весь час виконує захисні чи попереджувальні функції захищаючи голову і тулуб одночасно. При виконанні захистів тулубом (уклони, ухили, скручування) – обидві руки знаходяться в захисному положенні.

У цьому та інших випадках, виходячи із тактичної доцільності, підготовленості й особистої безпеки, необхідно завжди попередньо прогнозувати й, наскільки це можливо, визначити вид і напрямок атаки правопорушника, а перш ніж застосувати ту чи іншу дію, захист від ударів доцільно поєднувати з таким відходом, що сильно не розриватиме дистанції для того, щоб мати можливість уразити нападника своїми діями у відповідь або на випередження. Зазвичай, здебільшого й водночас можуть застосовуватися й зустрічні захисти, що проводяться з метою зупинки чи різкого уповільнення ударної кінцівки правопорушника. У цих випадках особливого значення набуває так зване відчуття поєдинку, тобто постійне розуміння бойової обстановки, дій, темпу, ритму і задумів нападника. Важлива роль при цьому приділяється гостроті зорового сприйняття, тонкощам психологічного аналізу, тактильним, візуальним чи м'язовим відчуттям положення, дистанції та часу [5, с. 235-267].

Вочевидь, найбільше число захисних дій виконується саме руками. На сьогодні, статистично, це питання теж є малодослідженим і продовжує вивчатися, але багато фахівців бойових мистецтв акцентують свою увагу і наголошують саме на тому, що при виконанні захистів руками необхідно напружувати або навпаки розслабляти м'язи рук, а зупинивши удар, за можливості, захоплювати/прихоплювати атакуючі кінцівки правопорушника для проведення кидків, важелів чи больових прийомів. Утім, якщо уважно придивитися до всіх виконуваних захисних дій, то першочергово складається враження про те, що кожна особистість захищається суто підсвідомо, керуючись тими природними інстинктами, які повинні формуватися, розвиватися й удосконалюватися на постійних заняттях і тренуваннях [3, с. 45-70; 10, с. 110-154].

І треба завжди пам'ятати, що захищаючись від ударів ногами шляхом скорочення дистанції ми виходимо на дистанцію атаки рук правопорушника [3, с. 24-53; 4; 7, с. 34-128; 10, с. 73-95].

Таким чином, застосовуючи комбіновані види захисних дій, найчастіше передбачають виконання і одночасне поєднання різних способів захисту. Наприклад, для захисту від бокового удару ногою в голову можна застосовувати ухилення тулубом, одночасно прикриваючи голову піднятою й зігнутою лівою чи правою рукою залежно від напрямку нанесення удару.

При цьому, виконавши комбінований захист, необхідно самому собі створити умови для проведення контратаки на правопорушника, який щойно робив спробу атакувати. Якщо ж це не вийшло – необхідно знову прийняти бойову стійку і бути готовим до відбиття іншої атаки чи подальшого проведення поєдинку.

Висновки:

1. За теперішніх обставин загострення соціальних, майнових та суспільно-політичних ситуацій, питання збереження і забезпечення власного життя та здоров'я набувають надзвичайної актуальності і неабиякої цінності. Вони залежать від свідомого ставлення до цієї проблематики не тільки самої людини, відносно якої скоюється правопорушення, а й тих осіб, які перебувають поряд і готові надати своєчасну та необхідну кваліфіковану допомогу.


2. Основною умовою успішного й безпечного самозахисту кожної свідомої людини від нападу агресивного правопорушника є наявність чітких юридичних знань, норм, практичних умінь і навичок з обов'язковим дотриманням встановлених вимог, викладених у чинних ст. 36 «Необхідна оборона», ст. 37 «Уявна оборона», ст. 38 «Затримання особи, що вчинила кримінальне правопорушення» і ст. 39 «Крайня необхідність» чинного Кримінального кодексу України.

Список використаних джерел

1. Алфьоров С.М. Адміністративне право. Загальна частина: навч. посіб. / С.М. Алфьоров, С.В. Ващенко, М.М. Долгополова, А.П. Купін. Київ: Центр учбової літератури. 2011. 216 с
2. Кодекс України про адміністративні правопорушення // Верховна Рада України: сайт. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10>. Дата звернення: 10.11.2024.
3. Криволапчук В.О. Спеціальна фізична підготовка: навч. посібник / В.О.Криволапчук, М.С. Кримська, С.М. Решко та ін. Київ, Нац. університет вн. справ. 2009, 209 с.
4. Кримінальний кодекс України // Верховна Рада України: сайт. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>. Дата звернення: 10.11.2024.
5. Пліско В.І. Використання заходів фізичного впливу з тактичним осмисленням ситуацій відповідно до ступеня загрози: [монографія] / В.І.Пліско, О.М. Носко. Чернігів: ЧНПУ ім. Т.Г. Шевченка. 2010. 284 с.
6. Про Національну поліцію: Закон України від 02.07.2015 № 580-VIII // Верховна Рада України: сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/580-19>. Дата звернення: 10.11.2024.
7. Психолого-педагогічні особливості підготовки поліцейського до застосування заходів фізичного впливу: навчальний посібник / В.П. Остапович, В.Г. Бабенко, Л.А. Кирієнко, І.І. Пампура // За ред. д.ю.н., проф. В.О. Криволапчука. Київ: ДНДІ МВС України. 2018. 171 с.
8. Радченко Ю.А., Турченко В.І. Застосування фізичної сили поліцейськими: навчальний посібник / Радченко А.А., Красновид А.С., Стадник М.М. та ін.; Нац. поліція України, Всеукр. федерація рукопаш. бою. Київ: ВД Генеза. 2023. 128 с.
9. Ревель Ж.Ф. Застосування сили та порушення прав людини // Міжнародна поліцейська енциклопедія: у 10 т. / відп. ред.: Ю.І. Римаренко, Я.Ю. Кондратьєв, В.Я. Тацій, Ю.С. Шемшученко. Київ: ВД Ін Юре. 2003. Т. 2: Права людини у контексті поліцейської діяльності. С. 312-314.
10. Финогенов Ю.С. Фізичне виховання, спеціальна ФП та спорт: підручник / Ю.С. Финогенов, О.Л. Благій, С.І. Глазунов та ін. Київ: НУОУ. 2014. 468 с.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОБЛЕМНИХ ПИТАНЬ РОБОТИ ТРЕНЕРА ДЮСШ В БАСКЕТБОЛІ ТА ШЛЯХИ ЇХ ПОДОЛАННЯ

Комоцька О.С.

 0000-0003-3109-1120

Сушко Р.О.

 0000-0003-3256-4444

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

Вступ. Спрямованість сучасних тенденцій розвитку баскетболу у бік видовищного шоу, системна еволюція правил змагань, підвищення якісних вимог до ефективності навчально-тренувального процесу і змагальної діяльності, технічний прогрес, що обумовлює удосконалення інвентарю, залишають незмінною тренерську діяльність, передбачену роботою на результат [1, 4].

Попри регламентовану орієнтацію навчально-тренувального процесу у дитячо-юнацьких спортивних школах на оздоровлення дітей та якість рухової активності засобами баскетболу, відбувається ускладнення організації роботи через тривалі виклики кризових явищ в Україні (пандемія, війна). По суті, тільки результат виступів у офіційних змаганнях незмінно лишається найважливішою складовою успішної діяльності тренерів [2-3].

Вирішення проблемних питань, що виникають, часто лежить у площині потреби вирішення значної кількості осучаснених реаліями сьогодення викликів навколо тренувального процесу і потребують вивчення, узагальнення та пошуку шляхів подолання.

Мета дослідження – обґрунтувати проблемні питання тренерської діяльності з юними баскетболістами і можливі напрямки реалізації їх вирішення.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення науково-методичної літератури; синтез; педагогічне спостереження, інтерв'ювання.

Результати дослідження та їх обговорення. Близько 30 років назад українські баскетбольні тренери почали переформатування власних підходів до тренерської діяльності, творчо оновлюючи методики навчально-тренувального процесу, змінюючи побудову комунікації з вихованцями в бік толерантного ставлення через очевидну потребу суспільства у повазі до особистості, переймаючи закордонний досвід фахівців після відкриття інформаційних кордонів. Через зменшення кількості дітей, які обирають спорт, юних спортсменів, яким подобається баскетбол, цікавість до гаджетів, пов'язану з технологічним прогресом та можливістю обирати заняття по інтересам, спад мотивації до рухової активності в сукупності з зайтістю батьків через економічну нестабільність в країні тощо, зменшились можливості проведення якісного відбору юних баскетболістів, що безумовно відобразилось на результатах якості підготовки та рівні змагального процесу загалом.

Узагальнити низку перманентних невіршених питань тренерського середовища, що системно виникають, ускладнюючи процеси підготовки дитячо-юнацьких баскетбольних команд, доцільно так:

- громістка за обсягами відведеного часу потреба ведення документації планування, звітності, журналів обліку тощо;
- батьківський контроль роботи тренера (вимоги від тренера результатів дитини, рекомендації підходів до взаємодії тощо);
- комунікація з керівництвом, яке аргументує потребу результату;
- організаційні питання навчально-тренувального процесу, які потребують різного ступеню долучення (зручний час тренувань у спортивному залі, освітлення, чистота, температура приміщення, безпека спортсменів), навчально-тренувальна та змагальна форма, організація виїздів на змагання (транспорт, проживання, харчування);
- психологічна підтримка, мотивація до тренувальної та ефективної змагальної діяльності юних баскетболістів.

Переважна більшість зазначених вище питань являє собою додаткові виклики, що потребують уваги та участі тренера під час їх вирішення. Водночас найважливішим питанням залишається тренування вихованців, що на тлі психологічного стресу, постійно виникаючих труднощів, пов'язаних з навчанням, умовами безпеки тощо значною мірою впливають на сприйняття пояснень юними спортсменами, інтерпретацією вивченого матеріалу, постійну потребу у спонуканні до виконання необхідних фізичних навантажень, пошуку оригінальних підходів до виправлення помилок. Все це фактично унеможливує повноцінну тренувальну роботу за ліміту часу, відведеного на тренування, та обсягу навичок, необхідних до опанування.

На думку опитаних баскетбольних тренерів важливим є запущений пілотний проєкт «Шлях Чемпіонів» для зростання фізично розвиненої, загартованої та патріотично налаштованої молоді. На думку, фахівців галузі впровадження мультиспортивного проєкта дозволить створити передумови для відновлення ефективної системи олімпійського спортивного резерву. Основна мета проєкту започатковує можливість створення умов для самореалізації школярів за допомогою поглиблених занять спортом в умовах спеціалізованих спортивних класів у закладах освіти. Терміни узгоджені періодом отримання учнями-спортсменами загальної середньої освіти та складаються з трьох етапів:

- 1–4 класи – «Рухаємося весело»;
- 5–9 класи – «Тренуємося активно»;
- 10–12 класи – «Крок до Олімпу».

Для кожного етапу передбачено визначені завдання: на I^{му} – формувати звички до активного здорового способу життя та опанування техніки рухів та вольових якостей через спортивні ігри; на II^{му} та III^{му} етапах для учнів, які виявляють інтерес до спорту та прагнуть розвивати власні спортивні навички, визначено завдання сформувати спеціалізовані спортивні класи. Реалізація проєкту підтримана сприянням Міністерства молоді та спорту України, інших органів виконавчої влади, Національного олімпійського комітету України та спортивних федерацій. Федерація баскетболу України активно долучилась до підтримання загальнодержавної ініціативи [6], що дозволить у перспективі підготувати якісного випускника дитячо-юнацької спортивної школи, готового вирішувати поставлені завдання у збірних різних вікових категорій і створити достойну конкуренцію у професійному баскетболі. Попри очолювану ініціативу, ефективна організація таких спортивних класів складається з наявності групи дітей, згоди батьків, спільної згоди адміністрації школи та дитячо-юнацької школи, наявність відповідної матеріально-технічної бази у закладі освіти, окрім того, підтримки управління спорту, освіти, громад у фінансуванні харчування дітей у школі [6]. На думку опитаних фахівців, така ініціатива є кроком до повернення спортивних класів/інтернатів з оптимізацією тренувального процесу в бік збільшення часу занять, що мала досить успішну історію реалізації в минулому. Дискусійним залишається питання запровадження такої ініціативи в досить складний час для країни, проте відгук регіонів доводить її своєчасність. Задекларували підтримку з підписанням відповідного меморандуму фахові представники Дніпропетровщини, Черкащини, Львівщини, Одещини, Волині та ін. [5].


Висновки. Визначено проблемні питання тренерської діяльності з юними баскетболістами і впроваджену ініціативу, що сприятиме оптимізації навчально-тренувального процесу в дитячо-юнацькому баскетболі.

Список використаних джерел


1. Комоцька, О., Сушко Р. Самоефективність тренерів дитячо-юнацьких баскетбольних команд // Спортивна наука та здоров'я людини. 2024. 2(12):117-125. DOI:10.28925/2664-2069.2024.28
2. Мітова, О., Івченко, О., Онищенко, В., Полякова, А., Ханюкова, О. Визначення значущості сторін підготовленості та показників змагальної діяльності як підґрунтя розробки комплексної системи контролю гравців у баскетболі // Спортивні ігри. 2022. №4 (26). С.16-27.
3. Царенко КВ. Розвиток професійно-педагогічної компетентності тренерів-викладачів ДЮСШ у процесі підвищення кваліфікації: автореф. к.фіз.вих (24.00.01); Запоріжжя, 2017. 23 с.
4. Komotska O., Sushko, R.. Modern approaches to the organization children's and youth basketball: abroad experience. Slobozhanskyi herald of science and sport. 2022. Vol. 26(4). P. 115-123. DOI: <https://doi.org/10.15391/sns.v.2022-4.004>
5. Офіційний вебпортал Міністерства молоді та спорту України. Шлях чемпіонів [Електронний ресурс]. <http://surl.li/puekvvm>
6. Федерація баскетболу України. Пілотний мультиспортивний проєкт «Шлях чемпіонів». [Електронний ресурс]. Розміщення:13.11.24. <http://surl.li/hqccck>

ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СВІДОМОСТІ МОЛОДІ В УКРАЇНІ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ: ШЛЯХИ ВИКОРИСТАННЯ ІСТОРИЧНОГО ДОСВІДУ

Мусяченко О.С.

 0000-0001-5132-9381

Хоменко Є.І. ORCID

 0009-0002-7567-1530*Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна*

Вступ. Російсько-українська війна кардинально змінила свідомість українців: трансформувалась система цінностей, відбулася переоцінка подій минулого та ставлення до багатьох історичних діячів. Українцям вкрай важливо чітко усвідомлювати та проявляти свою ідентичність, спираючись на достовірні історичні факти, уникаючи міфів та руйнуючи стереотипи. Історичний досвід демонструє, що національно-патріотичне виховання є потужним інструментом згуртування і мобілізації народу. Водночас, недостатня увага чи несистемність у підходах до формування національної свідомості може мати катастрофічні наслідки. Одними з найдієвіших шляхів, однак недостатньо дослідженими в історичному аспекті, є засоби фізичного виховання. Не дарма зв'язок фізичного виховання з процесами національного відродження ліг в основу роботи товариств кінця XIX – початку XX ст. та їх послідовників у боротьбі за незалежність України.

Мета. Охарактеризувати основні шляхи використання історичного досвіду в процесах формування національної свідомості засобами фізичного виховання.

Методи: у роботі використано загальнонаукові, міждисциплінарні та спеціально-історичні методи дослідження; зокрема, порівняльно-історичний, хронологічний, системний; джерелознавчі методи

Дослідження. Тенденції використання історичного досвіду в процесах формування національної свідомості засобами фізичного виховання досить різноманітні, розглянемо основні.

Тематика заходів. Один із найпоширеніших поширених способів залучення історичного складника у процес фізичного виховання – акцентування на історичній тематиці у назвах заходів. Найпопулярніша назва – “Козацькі забави”, що поширена на всій території України. Спектр методичних розробок на цю тему також доволі широкий. Автори посібника “Козацькі забави”¹ у популярній формі розкривають історію фізичної культури запорізьких козаків та пропонують різноманітні сценарії козацьких ігор. Також зустрічається багато інших варіацій назв, пов'язаних із цією епохою: “Козацькі змагання”, “Нащадки козацької слави”, “Юні козачата”, “Козацькі забави на сучасний лад” тощо.

Організатори не дарма найчастіше звертаються до доби козаччини, адже це одна з важливих епох в колективній пам'яті українців. До речі, увага до епохи козаччини була притаманна й XIX – початку XX ст. для більшості українських територій, навіть для тих, де безпосередньо не було козацького полкового устрою. Дослідники наголошують на важливості використання досвіду фізичного виховання часів козаччини на сучасному етапі. У статті Ірини Кузьменко “Традиції військово-фізичної підготовки козаків як фундамент національної системи фізичного виховання”² на основі широкого кола досліджень проаналізовано особливості фізичного виховання козаків, систему спеціальних фізичних і психофізичних вправ, спрямованих на тілесне, психофізичне та моральне вдосконалення воїна. Авторка виокремлює

¹ Козацькі забави: навчальний посібник. В.І. Завацький, А.В. Цьось, О.І. Бичук, Л.І. Пономаренко. Луцьк, 1994. 112 с.

² Кузьменко, І. Традиції військово-фізичної підготовки козаків як фундамент національної системи фізичного виховання. *Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення*. 101–111.

основні напрями в підготовці козаків: “Пріоритетне місце в спеціальній підготовці козаків відводилося: цілеспрямованому розвитку рухових якостей; вдосконаленню навичок у плаванні, пірнанні, бігові, їзді верхи; володінню різними видами холодної та вогнепальної зброї (шаблі, списи, ножі, пістолі, рушниці та ін.), володіння різноманітними засобами пересування (віз, човен, галера тощо)”³. А звернення до національних традицій українського народу, зокрема самобутньої культури запорізького козацтва, розглядається як один зі шляхів підвищення рівня фізичної підготовленості молодого покоління.

Відтворення елементів традицій тіловиховання певних епох. Цей підхід вимагає не лише залучення окремих атрибутів епохи, а й певної історичної реконструкції. Ця тема опинилася у фокусі уваги дослідників і популяризаторів спорту: “Доцільність використання елементів системи фізичного виховання Київської Русі в сучасній українській школі”⁴, “Козацьке виховання та засоби його актуалізації в умовах освітніх змін і суспільних викликів”⁵, “Використання в системі навчання бойового хортингу традиційних методик народного козацького виховання”⁶, “Виховання сучасного підростаючого покоління: аспекти використання засобів народної фізичної культури”⁷.

Такий підхід прагнуть використати, наприклад, у дитячих таборах “Козацька фортеця” (ГО “Козацька Лицарська Школа”), де діти навчаються їздити верхи; фехтувати; управляти старовинними човнами; стріляти з лука, пневматичної та метальної зброї; орієнтуватися в лісі чи степу, знаходити шлях за допомогою компаса та природних орієнтирів, добувати воду, їжу, ставити пастки, будувати укриття; освоюють основи скелелазання та різноманітних переправ; ознайомлюються з козацькою кухнею та самостійно готують деякі страви. А також вивчають козацькі пісні та героїв України, життя, побут та військові хитрощі козаків⁸. Звісно, це лише елемент реконструкції й організатори адаптували навчання до умов сучасності та особливостей певних вікових груп.

Традиційні рухливі ігри. Один із засобів народного фізичного виховання, яке впродовж століть було основною для більшості населення. Відтворюючи традиційні рухливі ігри, варто звернутися до етнографічних досліджень, які зберегли описи багатьох рухливих ігор. Велика частина матеріалів (наприклад, дослідження і матеріали записів Марка Грушевського, Бориса Грінченка, Лесі Українки) є у відкритому доступі в мережі, що значно спрощує їх використання під час підготовки заходів. Традиційні ігри – це не лише розвага. Учасники розвивають швидкість, спритність, силу, вміння тримати баланс. Народні традиції лягли також в основу багатьох ігор з посібників з руханки Івана Боберського чи Петра Франка.

Окремо варто звернути увагу на зв'язок із непростою епохою національно-визвольних змагань початку та середини ХХ ст. Зі здобуттям незалежності, українці отримали доступ до

³ Кузьменко І. Традиції військово-фізичної підготовки козаків як фундамент національної системи фізичного виховання. *Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення*. 2024. С. 103

⁴ Деделюк Н. Доцільність використання елементів системи фізичного виховання Київської Русі в сучасній українській школі. *Physical Education, Sport and Health Culture in Modern Society*, 1(5). 2009. 10-14. URL: <https://sport.vnu.edu.ua/index.php/sport/article/view/1149> (дата звернення: 11.12.2024)

⁵ Гаврилюк В.Ю. Козацьке виховання та засоби його актуалізації в умовах освітніх змін і суспільних викликів. *Народна освіта*. 2018. Вип. 3. С. 43-53. (дата звернення: 11.12.2024)

⁶ Єршоменко, Е.А. Використання в системі навчання бойового хортингу традиційних методик народного козацького виховання. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Бойовий хортинг та діяльність правоохоронних органів України». 2022. С.1699-1713. URL: <https://university-edu.science/handle/123456789/187> (дата звернення: 11.12.2024)

⁷ Осадець М.М. Виховання сучасного підростаючого покоління: аспекти використання засобів народної фізичної культури. *Педагогічний альманах*, Вип. 21. С. 36-41.

⁸ Сайт ГО “Лицарська козацька школа”. URL: https://www.hopak.com.ua/ua/details/page_34/

багатьох матеріалів і мали можливість відкрити чи переосмислити роль багатьох діячів і організацій. Найвідомішими прикладами є діяльність ОУН і УПА та постать Степана Бандери, ставлення до якого кардинально змінилось протягом останніх десятиліть. Але й діяльність товариств кінця XIX – початку XX ст. таких як “Сокіл” (1894), “Січ” (1900), “Пласт” (1911) і такі культові постаті як Іван Боберський, Петро та Тарас Франко у розвитку фізичної культури України маловідомі не лише широкому загалу, а й частині фахівців з фізичної культури (до речі, Іван Франко також цікавився фізичними вправами та туризмом).

Нині інтерес до цієї епохи зростає як серед дослідників, так і серед популяризаторів історії та організаторів спортивних заходів. І, попри роки радянських заборон, виховні традиції того часу продовжують жити й зараз. Найбільш відомий приклад – “Пласт”, українська скаутська організація.

Мета Пласту – сприяти всебічному, патріотичному вихованню та самовихованню української молоді. У таборах пластуни практично закріплюють знання і вміння, здобуті впродовж року на щотижневих заняттях. Серед найбільших заходів, котрі щороку проводяться Пластом на всеукраїнському рівні — інтелектуально мистецький змаг Орликіада, фестиваль творчості День пластуна, спортивний змаг Спартакіада, передача Вифлеємського вогню місцевим громадам, змагання з пішого мандрівництва “Стежками героїв”, “Осінній рейд” та “Весняний рейд”. Ці змагання орієнтовані на виховання національної свідомості у молодого покоління.⁹ Теренові ігри є популярним методом фізичного виховання та розвитку лідерських якостей у молоді. Вони містять елементи змагань на відкритому просторі, де учасники долають природні перешкоди, здійснюють марші та використовують різні стратегії для досягнення мети. Ці ігри сприяють розвитку витривалості, дисципліни, умінню працювати в команді, а також вчать критичному мисленню та швидким рішенням у складних ситуаціях¹⁰.

Пам'ятні ігри — один з давніх зразків комеморативних практик. Традиція вшановувати героїв змаганнями сягає корінням ще в епоху стародавнього світу та є дієвим способом розповісти спільноті про видатних історичних діячів і сучасних героїв. Наведемо кілька прикладів. Забіг “Шаную воїнів, Біжу за Героїв України”, приурочений до Дня пам'яті захисників України. Він об'єднує тисячі людей, які прагнуть вшанувати пам'ять загиблих героїв та підтримати українських військових і ветеранів¹¹. “Забіг Честі імені Рекрута”: “Мужність, відвага, цілеспрямованість, активна громадська та життєва позиції – саме таким побратими, близькі та знайомі пам'ятають Рекрута. Олексій Чубашев – військовий журналіст, майор (посмертно) Головного управління розвідки Міністерства оборони України, учасник російсько-української війни, автор та ведучий першого українського військового реаліті-шоу “Рекрут.UA”, екскерівник Військового телебачення України та радіо “Армія FM”¹². Туристичні змагання імені Василя Чучупаки, організовані громадською організацією “Поклик Яру”. Метою змагань є вшанування традиційне вшанування пам'яті Василя Чучупаки та популяризація Холодного Яру¹³.

⁹ Сайт організації Пласт <https://www.plast.org.ua/about/> (дата звернення: 11.12.2024)

¹⁰ Бігус М. Пластові теренові ігри. Тернопіль, 2007. URL: <https://plastovabanka.org.ua/knyga/plastovi-terenovi-ihry/> (дата звернення: 11.12.2024)

¹¹ Сайт Міністерства у справах ветеранів. URL: <https://mva.gov.ua/presenter/category/86-novini/sogodni-v-ukraini-ta-sviti-prohodit-schorichniy-patriotichniy-zabig-shanuu-voiniv-bizhu-za-geroiv-ukraini> (дата звернення: 11.12.2024)

¹² Сайт Run Ukraine. URL: <https://recruitrun.runukraine.org/pro-rekruta/>

¹³ Сайт Суспільне Черкаси. URL: <https://suspilne.media/cherkasy/697090-u-holodnomu-arua-na-cerkasini-organizuvanim-zmaganna-na-cest-otamana-vasila-cucupaki/>


Висновки. Шляхи використання історичного досвіду в процесах формування національної свідомості засобами фізичного виховання досить різноманітні: від традиційного залучення “бренду” певної епохи в тематику заходів до історичної реконструкції традицій певних епох. Окремо варто звернути увагу на пам'ятні змагання чи забіги, які є дієвим способом привернути увагу спільноти до постатей Героїв минулого та сьогодення. Популяризація та цікаве представлення історії фізичної культури України в широкому контексті національної історії може стати окремим викликом для авторів посібників, творців медіаконтенту та організаторів заходів.

Список використаних джерел


1. Бігус М. Пластові теренові ігри. Тернопіль. 2007. <https://plastovabanka.org.ua/knyga/plastovi-terenovi-ihry/>
2. Гаврилюк В.Ю. Козацьке виховання та засоби його актуалізації в умовах освітніх змін і суспільних викликів // Народна освіта. 2018. Вип. 3. С. 43-53.
3. Деделюк Н. Доцільність використання елементів системи фізичного виховання Київської Русі в сучасній українській школі // Physical Education, Sport and Health Culture in Modern Society. 1(5). 2009. 10-14.
4. Єрмоменко Е.А. Використання в системі навчання бойового хортингу традиційних методик народного козацького виховання // Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Бойовий хортинг та діяльність правоохоронних органів України». 2022. С.1699-1713. URL: <https://university-edu.science/handle/123456789/187>
5. Козацькі забави: навчальний посібник / В. І. Завацький, А. В. Цьось, О. І. Бичук, Л. І. Пономаренко. Луцьк. 1994. 112 с.
6. Кузьменко, І. Традиції військово-фізичної підготовки козаків як фундамент національної системи фізичного виховання // Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення. 2024. С. 101-111.
7. Осадець М.М. Виховання сучасного підростаючого покоління: аспекти використання засобів народної фізичної культури // Педагогічний альманах. 2021. Вип. 21. С. 36-41.
8. Сайт Run Ukraine. URL:<https://reclitrun.runukraine.org/pro-rekruta/>
9. Сайт ГО “Лицарська козацька школа”. https://www.hopak.com.ua/ua/details/page_34/
10. Сайт Міністерства у справах ветеранів.<https://mva.gov.ua/presenter/category/86-novini/sogodni-v-ukraini-ta-sviti-prohodit-schorichniy-patriotichniy-zabig-shanuu-voiniv-bizhu-zageroiv-ukraini>
11. Сайт організації «Пласт»<https://www.plast.org.ua/about/>
12. Сайт Суспільне Черкаси. <https://suspilne.media/cherkasy/697090-u-holodnomu-aru-na-cerkasini-organizuvali-zmaganna-na-cest-otamana-vasila-cucupaki/>

МЕНТАЛІТЕТ ЧЕМПІОНА: ПІДХОДИ ДО ВИЗНАЧЕННЯ ЕТИМОЛОГІЇ ТЕРМІНУ

Полякова О.О.

 0000-0003-0480-4244

Поляков І.О.

 0000-0001-5912-8074

*Національний політехнічний університет «Харківський політехнічний інститут»,
Харків, Україна*

Вступ. Поняття менталітет зараз активно використовується в багатьох сферах людської життєдіяльності. Термін вживається політичному, правовому, філософському,

психологічному, соціологічному сенсах. З'явилось поняття ще у 17ст. (від лат. *mentalis* – розумовий) й нині нараховує близько 1,5 тис. визначень [1]. Зміст поняття менталітет в умовах сучасності є надзвичайно динамічним, що пояснюється високим рівнем мінливості суспільних відносин.

Мета дослідження. Виявити особливі соціально-психологічні характеристики особистості, а також специфічні установки, що в комплексі утворюють передумови для формування менталітету чемпіона. У статті розглянуто природу менталітету чемпіона, підходи до його формування, а також основні наукові дослідження, присвячені цій темі.

Результати дослідження. Останнім часом збільшилось кількість робіт присвячених проєкції ментальності на спортивну сферу. Дослідники (J.Loehr, E. Deci, R. Ryan, C. Dweck, L. Larson, J. Wooden, A. Ericsson, H. Singer, M. Apter, B.I. Воронова, B.A. Родіонов, P. Найдиффер, А, Лалаян і ін.)

У науковій літературі менталітет чемпіона часто вивчається через призму таких напрямів, як когнітивна психологія, нейронауки та теорії мотивації. Нейробіологічні дослідження підтверджують, що мозок здатний адаптуватися до викликів завдяки практиці. Тривалі тренування сприяють формуванню нових нейронних зв'язків, які зміцнюють здатність до концентрації, швидкості реакцій та прийняття рішень у стресових умовах.

Дослідження у сфері спортивної психології показують, що візуалізація є ефективним інструментом у формуванні менталітету чемпіона. Уявлення успішного виконання дій активує ті самі ділянки мозку, які працюють під час реального виконання. Це сприяє покращенню технічних навичок і впевненості у собі.

Групова динаміка також відіграє важливу роль у розвитку чемпіонського менталітету. Наукові дослідження підтверджують, що перебування у середовищі людей, орієнтованих на успіх, стимулює внутрішню мотивацію та підвищує рівень самовіддачі.

Менталітет чемпіона — це унікальна психологічна установка, яка забезпечує особистості здатність досягати високих результатів у спорті, долати труднощі та зберігати мотивацію навіть у найскладніших умовах – перед важливими стартами (долаючи передстартовий мандраж чи апатію), після складних, виснажливих тренувань та тренувальних циклів (особливо виходячи на пік форми) і т.д.

У контексті сучасної спортивної психології феномен менталітету, що сприяє успіху в тренувально-спортивній діяльності, привертає дедалі більшу увагу вчених, тренерів і спортсменів. Виявивши ці особливі якості тих, хто займаються спортом можливо вирішити ряд важливих проблем: знизити відсів зі спортивних секцій, підвищувати мотивацію до тренувань, сприяти підвищенню спортивної результативності, знизити вірогідність психологічного вигорання, купувати негативні установки і т.д.

Менталітет чемпіона можна описати як сукупність когнітивних, емоційних і поведінкових характеристик, які дозволяють людині досягати максимальних результатів у обраній сфері. Він включає такі риси, як впевненість у своїх силах, здатність до саморегуляції, наполегливість, концентрація, а також висока мотивація до самовдосконалення.

Відомий американський спортивний психолог Джим Лоер (Jim Loehr) [2] визначав менталітет чемпіона як "поєднання фізичної підготовки, емоційної стабільності, ментальної стійкості та духовного балансу", які є основою для досягнення спортивного успіху. На його думку, чемпіонський менталітет — це здатність мислити стратегічно, долати страхи та зосереджуватися на позитивних аспектах змагання.

Формування менталітету чемпіона є складним процесом, що базується на багатьох чинниках: індивідуальних особливостях спортсмена, зовнішньому середовищі та методах підготовки.

Важливо зазначити, що установки та характеристики, що в комплексі утворюють менталітет чемпіона не є вродженими. Їх формування включає ряд етапів, які розтягнуті в часі

і є результатом активної діяльності особистості (в даному випадку спортсмена). До цього процесу включені такі етапи:

1. Мотивація і цілепокладання. Мотивація є ключовим чинником у розвитку менталітету чемпіона. Згідно з теорією самодетермінації (автори Edward Deci, Richard Ryan), внутрішня мотивація - бажання займатися спортом через любов до процесу, а не через зовнішні нагороди, є найпотужнішим джерелом натхнення. Постановка конкретних і досяжних цілей дозволяє спортсменам зосереджуватися на прогресі та підтримувати високу мотивацію.

2. Ментальна стійкість або психологічна витривалість, є однією з центральних складових менталітету чемпіона. Ці характеристики сприяють гнучкості мислення, високій адаптивності до будь-якої складної ситуації. Спортсмени, переконані у здатності вдосконалювати свої навички через наполегливу працю легше долають невдачі.

3. Саморегуляція та контроль емоцій. Ефективна саморегуляція дозволяє спортсмену зберігати концентрацію та контролювати емоції у стресових ситуаціях. Тренувати емоційну стійкість можливо через практики медитації, візуалізації, дихальні вправи, тренінги та ідеомоторні тренування.

4. Роль тренерів і менторів. Тренери відіграють ключову роль у формуванні чемпіонського менталітету. Вони не лише передають технічні навички, а й формують у спортсмена правильний підхід до роботи над собою, віру у власні сили та стратегічне мислення. Наприклад, американський тренер Джон Вуден (американський гравець і тренер UCLA) вважав, що успіх у спорті залежить на 80% від ментальної підготовки і лише на 20% від фізичної.

Менталітет чемпіона включає не лише прагнення до перемоги, але й здатність до етичної поведінки, співчуття та соціальної відповідальності. Цей аспект набуває особливого значення у сучасному спорті, де спортсмен є не лише учасником змагань, а й моральним авторитетом для молодого покоління.



Висновки. Менталітет чемпіона є складним і багатогранним феноменом, що охоплює когнітивні, емоційні та соціальні аспекти особистості. Його формування вимагає цілеспрямованих зусиль, підтримки з боку тренерів, команди та використання сучасних психологічних методів. Наукові дослідження, присвячені цій темі, відкривають нові горизонти для вдосконалення систем підготовки спортсменів, допомагаючи їм досягати максимального розкриття їх потенціалу.

Список використаних джерел

1. Балтаджи П.М. Поняття менталітет у сучасних наукових дослідженнях. 2012. URL: http://app.nuoua.od.ua/archive/45_2012/5.pdf.

2. Loehr J. The Making of a Corporate Athlete. URL: <https://hbr.org/2001/01/the-making-of-a-corporate-athlete>.

ОСОБЛИВОСТІ ПОДІЄВОГО ПІАРУ У СПОРТІ (НА ПРИКЛАДІ ОЛІМПІЙСЬКИХ ІГОР 2024 РОКУ В ПАРИЖІ)

^{1,2}Приймак М. 0000-0003-3249-9902¹Калита Л. 0000-0001-6529-3164¹ Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна² Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Сьогодні паблік рилейшнз функціонують в усіх сферах суспільного життя. За інформацією американського журналу «Fortune», «public relations» належать до тих двадцяти галузей світової економіки, що найбільш швидко розвиваються. В наш час світовий обсяг PR-індустрії складає від 6 до 10 млрд дол. На Заході найбільшим попитом PR-послуги користуються в таких секторах ринку, як сфера високих технологій, споживчі та фармацевтичні товари, охорона здоров'я, екологія, фінансові послуги, впевнено до них долучається і сфера фізичної культури і спорту, яка все активніше використовує різнопланові можливості зв'язків з громадськістю для розв'язання широкого спектру завдань [10]. Сучасний спортивний PR є унікальною галуззю, що об'єднує комунікаційні навички та розуміння специфіки спортивного середовища для успішного просування команд, спортсменів і спортивних подій і побудови довготривалих відносин із стейкхолдерами.

Метою нашого дослідження є визначення особливостей піару спортивних подій на прикладі Олімпійських ігор 2024 року в Парижі.

Методи дослідження включали аналіз літературних джерел, в тому числі контент-аналіз спортивної періодики, моніторинг інтернет-ресурсів, порівняння; синтез інформації та узагальнення даних щодо використання PR-технологій в процесі підготовки і проведення літньої Олімпіади-2024.

Результати дослідження. З кожним роком паблік рилейшнз відіграють все більш важливу роль у сучасному спорті. Це вже не просто інструмент для просування спортсменів чи команд, а потужний механізм для побудови міцних відносин зі спонсорами, вболівальниками, медіа та іншими стейкхолдерами.

Паблік рилейшнз у спорті мають ряд важливих особливостей, що відрізняють їх від піару в інших сферах, оскільки спортивна комунікація базується на яскравих емоціях, ідентифікації з особистостями та унікальному впливі спорту на суспільство. Серед цих особливостей спортивного PR, вважаємо необхідним, звернути увагу на наявність постійної зацікавленої аудиторії, що відрізняється різноманітністю, можливість просування кількох PR-об'єктів водночас, промоція подій, підтримка впливових організацій, тісний емоційний зв'язок з вболівальниками, робота зі спонсорами і взаємний піар, суттєві відмінності у побудові іміджу спортсменів, організацій, активне використання соціальних мереж [1].

Загалом, мета використання зв'язків з громадськістю у спорті полягає в тому, щоб управляти суспільним сприйняттям спортивної організації, події і спортсмена, залучати фінансову підтримку та підтримувати постійний інтерес до спортивних подій і заходів [3].

Спортивний піар має свої різновиди [8]. Так можна виокремити такі чотири напрями, які в ході реалізації PR-стратегії органічно доповнюють одне одного: піар спортивних змагань, спортивних команд, особистісний піар спортсменів та піар спортивних товарів та послуг (рис. 1).

Предметом нашого дослідження став подієвий піар у спорті. Загальновідомо, що у цій сфері центральною подією завжди є змагання. А серед них особливе місце належить Олімпійським іграм. Сучасні Олімпійські ігри – це не лише змагання кращих спортсменів світу, а й глобальна платформа для піару. Ця подія привертає увагу мільярдів глядачів по

всьому світу, створюючи унікальні можливості для брендів, спортсменів, МОКу та самих Оргкомітетів. Фахівці називають піар Олімпійських ігор «золотим стандартом піару».

Це пояснюється:

- по-перше, наявністю глобальної аудиторії, що робить Олімпійські ігри ідеальною платформою для донесення повідомлення до широкої аудиторії на різних континентах;
- по-друге, престижем, бо Олімпійські ігри – це престижний захід, головна спортивна подія, асоціація з якою підвищує статус будь-якого бренду;
- по-третє, емоційним зв'язком, бо Олімпійські ігри – це апогей спортивної боротьби і досягнень, й спорт викликає сильні емоції, а бренди, що асоціюють себе з цим заходом, можуть створити емоційний зв'язок зі споживачами;
- по-четверте, можливостями для запровадження інновацій, для впровадження нових технологій та інноваційних рішень.

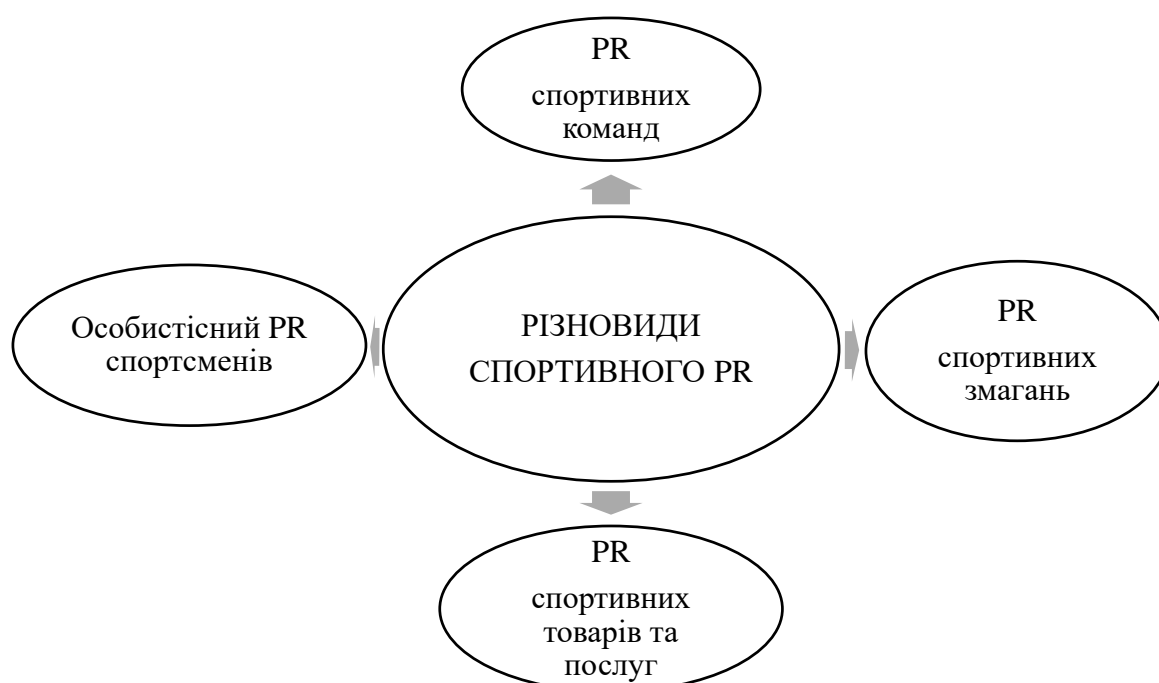


Рис. 1. Різновиди спортивного PR (систематизовано на основі [8])

Аналіз джерел дає можливість визначити основні напрямки піару на Олімпійських іграх (табл.1).

Таблиця 1

Основні напрямки піару на Олімпійських іграх

№	Напрямок піару	Зміст
1.	Олімпійські цінності	Головні цінності – співробітництво, толерантність, повага та досконалість – повинні бути в центрі кожної комунікаційної кампанії. Успішний піар не лише рекламує змагання, але й всіляко підкреслює важливість цих моральних та етичних ідеалів.
2.	Імідж країни-господаря	Олімпійські ігри є потужним інструментом просування країни-господаря. Метою піару є створення позитивного іміджу країни, її історії, культури, економічного потенціалу та туристичної привабливості

<i>Продовження таблиці 1</i>		
3.	Спонсорство	Компанії стають офіційними спонсорами Олімпійських ігор, отримуючи ексклюзивні права на використання олімпійської символіки та проведення маркетингових кампаній [4].
4.	Маркетинг впливу	Залучення відомих спортсменів, інфлюенсерів та знаменитостей для просування брендів та подій.
5.	Соціальні мережі і цифрові платформи	У сучасних умовах особлива увага приділяється роботі з соціальними мережами, де фанати активно діляться контентом. Онлайн-кампанії повинні бути інтерактивними, орієнтованими на реальний час і залучати аудиторію. Цьому сприяє активна присутність в соціальних мережах, прямі трансляції, бекстейдж, хештеги, створення вірусного контенту.
6.	Співробітництво з медіа	Робота з тисячами журналістів з усього світу – це окрема важлива задача. Необхідно забезпечити якісний доступ до інформації, прес-конференції, медіа-акредитації та створити інфраструктуру для комфортної роботи ЗМ [8]. Телевізійні трансляції Олімпійських ігор є потужним інструментом для донесення рекламного повідомлення до мільйонів глядачів.
7.	Активності брендів	Організація спеціальних заходів, експозицій та інтерактивних зон для взаємодії з аудиторією.
8.	Залучення локальних спільнот	Для країни-господаря важливо підтримувати інтерес місцевого населення. Організаційні комітети часто проводять спеціальні заходи, акції та програми для його залучення до цієї події.
9.	Культурна програма	Культурна складова також є частиною PR-стратегії. Вона допомагає демонструвати багатство культурної спадщини країни-господаря.
10.	Кризовий PR	Через масштабність події можливі непередбачувані ситуації: політичні протести, допінгові скандали, технічні збої PR-стратегії застосовуються для оперативного реагування на кризові ситуації, що можуть вплинути на імідж Олімпійських ігор. Це включає швидку комунікацію через прес-релізи та офіційні заяви, а також співпрацю зі ЗМІ для контролю над репутацією організації чи спортсмена [4].

Джерело: вдосконалено на основі [4, 8].

Олімпійські ігри в Парижі 2024 року стали важливою платформою для піар-ініціатив, що водночас привернули увагу як до спорту, так і до культурних і соціальних аспектів події. Розглянемо найбільш помітні PR-заходи.

Насамперед, це – інноваційний формат церемонії відкриття. Церемонія відкриття Олімпійських ігор 2024 року в Парижі стала історичною завдяки своєму унікальному формату. Вперше в історії Олімпійських ігор церемонія відбулася не на стадіоні, а на річці Сена. Це стало центральною PR-акцією, яка продемонструвала унікальність Парижа як міста-господаря. Спортсмени пропливли на човнах вздовж ключових пам'яток, що забезпечило масштабну трансляцію із залученням міської архітектури. Це не лише підкреслило історичну спадщину, а й забезпечило виняткову візуальну естетику події. Окрім цього особливістю церемонії стало те, що близько 300 000 глядачів могли безкоштовно спостерігати за відкриттям безпосередньо з берегів Сени, що додало заходу масовості й демократичності [6, 7]. Церемонія відкриття також включала виступи світових зірок, таких як Леді Гага та Селін

Діон, що продемонструвало поєднання спорту та попкультури й значно збільшило глядацьку аудиторію [6, 7].

Нестандартними були також символіка та брендинг Центральною фігурою в маркетингових кампаніях став Маскот, натхненний фригійським ковпаком – міжнародним символом свободи. Це – трикутний капелюх із гострим верхом, що звисає. У Франції фригійський ковпак отримав червоний колір і перетворився на елемент одягу часів Великої французької революції й емблему якобінців. Згодом став символом республіканської Франції й головним убором її жіночого втілення – Маріанни. Ця інноваційна ідея відходить від традиційних зображень тварин, наголошуючи на культурній ідентичності Франції. Маскоти Олімпійських та Паралімпійських ігор мають одне й те ж ім'я – Фригі та майже однаковий вигляд. Але Маскот Паралімпійських ігор має замість однієї ноги протез, а також тримає прапор Франції [2].

Париж позиціонував Ігри як найбільш екологічні в історії. Активна комунікація на тему екологічності Олімпійських ігор і збереження довкілля допомогла сформувати позитивний імідж події. Вся інфраструктура будувалася з акцентом на мінімізацію викидів CO₂. Використання перероблених матеріалів, харчування з місцевих продуктів і зменшення пластикових відходів стали не лише практичними рішеннями, а й важливою складовою піар-кампаній [5].

Важливо звернути увагу на використання цифрових технологій та забезпечення безпеки. У Парижі було впроваджено систему відеоспостереження на базі штучного інтелекту, яка вперше використовувалася в ЄС для моніторингу натовпів та забезпечення безпеки. Цей аспект також є важливою складовою іміджу Олімпійських ігор як безпечного та високотехнологічного заходу [3, 9].

Ще одним кроком до оновлення іміджу Олімпійських ігор, його відповідності реаліям сьогодення став дебют брейкінгу як олімпійської дисципліни, що привернуло увагу молодій аудиторії та підвищило інтерес до сучасних форм активності [6].

Висновки. Під час Олімпійських ігор у Парижі 2024 року використовувалися численні інноваційні PR-технології, спрямовані на залучення глобальної аудиторії, покращення досвіду глядачів і створення потужного іміджу заходу. Піар Олімпійських ігор – це багаторівневий процес, що об'єднує спорт, культуру, політику, новітні технології і бізнес у масштабну глобальну подію. Отже, спортивний піар поєднує в собі емоційний вплив, швидкість реагування і креативність, роблячи його динамічним і потужним інструментом комунікації

Список використаних джерел

1. Калита Л.В., Приймак М.М. Інструментальний PR-портфель фізкультурно-спортивної організації (на матеріалах НОК України) // Спортивна наука та здоров'я людини. №1 (11). 2024. С. 197-209.
2. Франція представила талісмани літньої Олімпіади-2024 у Парижі. Інтернет-видання «MEDIASAPIENS». URL: <https://ms.detector.media/trendi/post/30663/2022-11-14-frantsiya-predstavyla-talismany-litnoi-olimpiady-2024-u-paryzhi>.
3. AI and tech innovations at Paris 2024: A game changer in sport URL. International Olympic Committee. URL: <https://olympics.com/ioc/news/ai-and-tech-innovations-at-paris-2024-a-game-changer-in-sport>.
4. Favorito J. Sports Publicity: A Practical Approach. Routledge; 3rd edition. 2020. 358 p.
5. Krishan Varun. How Technology is Shaping the 2024 Paris Olympic Games // Techopedia. URL: <https://www.techopedia.com/news/how-technology-is-shaping-the-2024-paris-olympic-games>.
6. Paris 2024: Records, stats and facts from a historic Olympic Games. Olympics.com. URL: <https://olympics.com/en/news/records-stats-facts-of-historic-paris-2024> (дата звернення 02.12.2024).

7. Paris 2024 in numbers: Full stadiums, viewership rebounds, and viral Olympic muffins. SportsPro. URL: <https://www.sportspromedia.com/insights/analysis/paris-2024-olympics-stats-ticket-sales-viewership-tiktok-social-media-merch-sales/> (дата звернення 02.12.2024).

8. Pedersen P.M., Laucella P.C., Kian E.M., Geurin A.N. Strategic Sport Communication Third Edition. Human Kinetics; 3rd edition. 2020. 472 p.

9. The Tech Stack: Paris 2024 takes centre stage as the first AI and streaming-first Olympic Games. SportsPro. URL: <https://www.sportspromedia.com/insights/features/tech-stack-> (дата звернення 02.12.2024).


10. Archive magazine Fortune. URL: <https://web.archive.org/web/20160503232710/http://fortune.com/> (дата звернення 02.12.2024).

НАПРЯМ 2

ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА ФАХІВЦІВ У ГАЛУЗІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ

ІНФОРМАЦІЙНА СИСТЕМА ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ ГАЛУЗІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ

Каліберда О.Г.

 0009-0003-1058-1718

Національний університет «Одеська політехніка», Одеса, Україна

Вступ. Стратегія розвитку фізичної культури і спорту на період до 2028 року [1] за напрямом «Кадрове забезпечення сфери фізичної культури і спорту» передбачає цілі та завдання кадрового забезпечення сфери, зокрема удосконалення системи підготовки та професійного розвитку фахівців галузі фізичної культури і спорту та їх мотивації.

Аналітичний огляд науково-методичної літератури та інформаційних ресурсів визначає актуальність наукових досліджень за напрямом впровадження інформаційних технологій в системі підготовки та підвищення кваліфікації фахівців фізичного виховання і спорту, науково-методичного забезпечення цифровізації вищої освіти.

У матеріалах досліджень і науково-практичних конференцій [2,3,4,5,6] розглядаються актуальні питання використання інформаційних технологій в системі підготовки фахівців у сфері фізичної культури та спорту, у фізичному вихованні різних груп населення та оздоровчоруховій діяльності, в адаптивному фізичному вихованні і спорті.

Питання використання інформаційних технологій у навчальному процесі професійної підготовки здобувачів вищої освіти спеціальностей 014.11 Фізична культура та 017 Фізична культура і спорт розглядаються у наукових публікаціях [7,8,9,10].

Мета дослідження. Аналітичний огляд та узагальнення сучасних напрямів використання інформаційних технологій в системі професійної підготовки фахівців галузі фізичного виховання і спорту.

Аналіз ефективності впровадження інформаційної системи Національного університету «Одеська політехніка» для навчально-методичного забезпечення освітніх програм професійної підготовки фахівців фізичного виховання і спорту.

Методи дослідження. У дослідженні використані методи огляду та аналізу науково-методичної літератури та інформаційних ресурсів, опитування здобувачів вищої освіти щодо змісту та якості викладання навчальних дисциплін.

Результати дослідження. Впровадження інформаційних технологій у систему професійної підготовки здобувачів вищої освіти здійснено шляхом створення інформаційно-комунікаційних каналів прямого та зворотного зв'язку здобувачів з викладачами кафедри фізичного виховання та спорту, який відбувається за допомогою інформаційної системи «Одеської політехніки», електронної пошти викладачів і здобувачів «Одеської політехніки», електронних ресурсів Гугл Класів (Classroom) для дистанційної форми навчання, засобів соціальних мереж і месенджерів Viber, сторінки Facebook кафедри фізичного виховання та спорту.

Викладачами кафедри фізичного виховання та спорту Інституту медичної інженерії Національного університету «Одеська політехніка» розроблені програми навчальних

дисциплін професійної підготовки здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти спеціальності 014.11 Середня освіта (Фізична культура): «Організація спортивно-масової роботи», «Управління у сфері фізичного виховання і спорту» та другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 017 Фізична культура і спорт: «Управління у сфері фізичної культури і спорту», «Цифрові технології за професійним спрямуванням», що впроваджені у відповідних електронних курсах лекцій та практичних занять цих дисциплін.

Зазначені електронні курси викладаються на освітній платформі «Одеської політехніки» Google Workspace for Education із застосуванням цифрових інструментів Гугл Клас (Classroom) для дистанційної форми навчання відповідно до освітньо-професійних програм «Фізична культура» та «Фізкультурно-спортивна реабілітація».

Дистанційне навчання з використанням освітньої платформи передбачає такі форми:
- on-line: викладачі та здобувачі мають сталу можливість відеозв'язку за розкладом занять в режимі реального часу за допомогою відео-конференцій Google Meet;
- off-line: у випадку відсутності можливості приєднання до Classroom учасників навчального процесу в режимі реального часу за відсутності електропостачання, зв'язку з інтернет тощо.

У режимі off-line викладач розміщує навчально-методичні матеріали та завдання на електронному ресурсі Classroom перед заняттями або розповсюджує їх засобами інтернет-комунікації, а здобувачі виконують завдання після отримання доступу до ресурсу:

- змішана форма: поєднання можливостей on-line та off-line форм навчання з використанням найбільш доцільних в умовах, що склалися.

До складу створених навчально-методичних комплексів дистанційного навчання входять:

1. Програми та силабуси навчальних і вибіркокових дисциплін, конспекти лекцій, методичні рекомендації до самостійних занять з фізичного виховання і спорту, методичні вказівки до практичних занять для здобувачів спеціальностей 014.11 Середня освіта (Фізична культура) та 017 Фізична культура і спорт очної і заочної форм навчання, які є доступними для здобувачів у репозиторії «Каталог методичних матеріалів Одеської політехніки».

2. Електронні курси лекцій та практичних занять з навчальних дисциплін професійної підготовки у Гугл Класах освітньої платформи, що супроводжуються наочними мультимедійними комплексами та посиланнями на інформаційні ресурси.

3. Завдання до практичних і самостійних занять, контрольних робіт, індивідуальної роботи здобувачів та екзаменаційні питання з навчальних дисциплін.

4. Інформаційні матеріали на офіційного сайту Одеської політехніки та сторінці Facebook кафедри щодо участі здобувачів у студентських наукових конференціях, семінарах, фізкультурно-оздоровчих, спортивних заходах і змаганнях, спортивних досягнень здобувачів Одеської політехніки у національних, міжнародних і студентських змаганнях.

Використання інформаційної технології передбачає наступну послідовність дій здобувача:

1. Пошук на інформаційних ресурсах «Одеської політехніки» відповідних освітньо-професійних програм та їх освітніх компонентів – навчальних дисциплін.

2. Ознайомлення з порядком використання інформаційної технології дистанційного навчання за відповідними освітньо-професійними програмами та їх освітніми компонентами – навчальними дисциплінами.

3. Ознайомлення із змістом та вимогами програм навчальних дисциплін для здобувачів очної та заочної форм навчання.

4. Приєднання здобувача до Гугл Класу за відповідною навчальною дисципліною.

5. Виконання завдань за темами практичних занять, контрольних робіт, індивідуальних завдань з обов'язковими посиланнями на використані інформаційні ресурси.

6. Надсилання результатів виконання завдань до відповідного Гугл Класу (Classroom).

7. Поточний контроль та обговорення результатів виконання завдань на практичних заняттях і консультаціях в режимі on-line та коментарях в режимі off-line.

8. Внесення необхідних змін і доповнень до виконаних завдань у процесі самостійної роботи.

9. Захист контрольних робіт, практики в режимі відео-конференцій відповідно до програм навчальних дисциплін.

10. Підсумковий контроль - здача екзаменів та/або заліків в режимі відео-конференцій відповідно до програм навчальних дисциплін.

Виконання завдань практичних занять і самостійної роботи здобувачів відображається у розділах «Оцінки» Гугл Класів, що забезпечує здійснення щотижневого поточного контролю з боку викладача та об'єктивне оцінювання підсумкових результатів навчання за відповідними освітніми компонентами.

З метою отримання актуальної інформації та налагодження прямого та зворотного зв'язку зі здобувачами як повноцінними партнерами забезпечення якості освіти, здобувачі Одеської політехніки всіх форм навчання наприкінці кожного семестру опитуються щодо змісту і викладання навчальних дисциплін. Запрошення до участі в опитуванні надаються здобувачам у повідомленнях Гугл Класів та на електронну пошту Одеської політехніки.

Для участі в опитуванні здобувачі обирають відповідну освітню програму, за якою здійснюється навчання, із переліку освітніх програм і навчальних дисциплін на інформаційному ресурсі Одеської політехніки, зокрема освітньо-професійні програми спеціальностей 014.11 Фізична культура або 017 Фізична культура і спорт.

Висновки. Результати поточного і підсумкового контролю та опитування здобувачів свідчать про успішне досягнення мети та виконання завдань навчальних дисциплін і набуття необхідних загальних і спеціальних компетентностей щодо їх застосування у майбутній професійній діяльності.

Дослідження засвідчують у цілому ефективність створеної інформаційної системи «Одеської політехніки» для професійної підготовки фахівців галузі фізичного виховання і спорту з використанням інформаційних технологій, та доцільність подальших досліджень у цьому напрямку.

Список використаних джерел

1. Про затвердження Стратегії розвитку фізичної культури і спорту до 2028 року. Постанова Кабінету Міністрів України від 04.11.2020 №1089. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1089-2020-%D0%BF#Text>

2. Булатова М., Кучерявий О., Ярмолюк О. Технології дистанційного навчання в системі олімпійської освіти // Наука в олімпійському спорті. 2020. 1. С. 4-21. DOI:10.32652/olympic2020.1_1. Режим доступу: https://sportnauka.org.ua/wp-content/uploads/nvos/magazines/NvOS_2020_1.pdf


3. Кремень, В.Г., Биков, В.Ю., Ляшенко, О.І., Литвинова, С.Г., Луговий, В.І., Мальований, Ю.І., Пінчук, О.П., Топузов, О.М. Науково-методичне забезпечення цифровізації освіти України: стан, проблеми, перспективи: Наукова доповідь загальним зборам НАПН України «Науково-методичне забезпечення цифровізації освіти України: стан, проблеми, перспективи», 18-19 листопада 2022 р. Вісник Національної академії педагогічних наук України. 2022. 4(2). С. 1-49. Режим доступу: <https://doi.org/10.37472/v.naes.2022.4223>

4. Інноваційні та інформаційні технології у фізичній культурі, спорті, фізичній терапії та ерготерапії: Матеріали V Всеукраїнської електронної науково-практичної конференції з міжнародною участю (Київ, 31 травня 2022р.) / ред. О.А. Шинкарук. К.: НУФВСУ. 2022. С. 163. Режим доступу: <https://uni-sport.edu.ua/content/v-vseukrayinska-elektronna-konferenciya-z-mizhnarodnoyu-uchastyu-innovaciyini-ta-informaciyini>


5. Інноваційні та інформаційні технології у фізичній культурі, спорті, терапії та реабілітації: Матеріали VII Всеукраїнської електронної конференції з міжнародною участю (Київ, 31 травня 2024р.) / ред. О.А. Шинкарук. К.: НУФВСУ. 2024. С. 191. URL: <https://uni-sport.edu.ua/content/vii-vseukrayinska-elektronna-konferenciya-z-mizhnarodnoyu-uchastyu-innovaciyni-ta> .
6. Науково-методичні основи використання інформаційних технологій в галузі фізичної культури і спорту: збірник наукових праць [Електронний ресурс]. Харків: ХДАФК. 2021. № 5. С.176. URL: <http://journals.uran.ua/itfcs/index>
7. Каліберда О.Г., Калиниченко О.М. Використання засобів інформаційних технологій у фізичному вихованні здобувачів вищої освіти // Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення: Науково-теоретичний журнал ХДАФК. Харків. 2023. С. 99-107. URL: <https://journals.uran.ua/hdafk-tmfv/article/view/298682/291340> .
8. Каліберда О.Г., Калиниченко О.М., Подгорна В.В. Використання засобів інформаційних технологій для навчально-методичного забезпечення дисциплін спеціальності «Фізична культура» // Україна у сучасному міжнародному просторі: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції 16-17 червня 2023. Одеса: Одеська політехніка. 2023. С. 132-136. ISBN 978-966-8019-73-9. URL: http://dspace.opu.ua/jspui/bitstream/123456789/13883/1/09_Full_Block_ОдесаКонф_17_06_2023_.pdf .
9. Каліберда О., Калиниченко О. Інформаційна технологія педагогічного контролю рухової активності та функціонального стану. Сучасні технології біомедицини інженерії : матеріали III міжнародної науково-технічної конференції 08–10 травня 2024 р. Нац. ун-т «Одеська політехніка» / за заг. ред. І. В. Прокоповича, Н. В. Манічевої. [Електронний ресурс]. Вінниця: ВНТУ. 2024. 298 с. URL: <http://dspace.opu.ua/jspui/handle/123456789/14498> .
10. Каліберда О.Г. Цифрові технології професійної підготовки фахівців фізичного виховання і спорту // Інноваційні технології в системі підвищення кваліфікації фахівців фізичного виховання і спорту: тези доповідей X Міжнародної науково-методичної конференції, м. Суми, 14–15 листопада 2024 р. Суми : Сумський державний університет. 2024. С. 73-76. URL: <https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/97243/3/FVS.pdf> .

ПІДГОТОВКА ФАХІВЦІВ ГАЛУЗІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ ЗА КОРДОНОМ

Сотник Ж.Г.

 0000-0003-2582-1836

Ковальчук М.О.

 0009-0000-0223-9734

Романова В.І.

 0000-0003-0079-9855

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

Вступ. Першочерговим завданням закладів вищої освіти – є підготовка здобувачів галузі фізичної культури і спорту відповідно до вимог, які висуває сьогодення, узгоджених з вітчизняними стандартами, з врахуванням інноваційних технологій світових стандартів, мотивованих до постійного професійного розвитку і вдосконалення [1; 3]. Проблема вдосконалення підготовки тренерів з видів спорту завжди актуальна у зв'язку зі змінами, які відбуваються у навчально-тренувальному та змагальному процесі, появи нових видів спорту та їх модернізації, пошуку талановитої молоді.

Мета дослідження: Проаналізувати особливості підготовки здобувачів галузі фізичної культури і спорту за кордоном

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, методи теоретичного аналізу.

Результати дослідження. Одним із завдань вищої освіти в Україні є долучення до європейського освітянського простору. Впровадження зарубіжного досвіду, зокрема, сучасних педагогічних технологій, навчальних курсів допомагає удосконалити освітньо-професійні програми підготовки здобувачів сі спеціальності 017 «Фізична культура і спорт», розширити їх можливості для працевлаштування як в Україні, так і за кордоном [2; 4].

У зарубіжних країнах підготовку спеціалістів галузі фізичної культури і спорту забезпечують факультети коледжів та університетів, курси підвищення кваліфікації при університетах.

Інформаційні джерела інформують, що професійну підготовку спеціалістів зі спорту здійснюється завдяки некомерційній Європейській мережі спортивних вищих навчальних закладів (ENSSHE), яка почала своє існування з 1989 року у місті Люксембург. Робота цієї організації полягає в інтеграції спортивних відділів вищих навчальних закладів у програмуванні занять для покращення здоров'я населення, підвищення рівня рухової активності, залучення до систематичних занять спортом з врахуванням потреб ринку праці в країнах Європи і світу [2].

Структура і зміст навчальних планів підготовки фахівців фізичної культури і спорту закордонних країн вказують на те, що вони формуються із дисциплін загальнонаукового, гуманітарного, спортивного профілів. Студент вивчає обов'язкові навчальні курси такі, як фізіологія, біомеханіка, тренерська діяльність, спортивний менеджмент, соціологія спорту.

Єдиний економічний і освітній простір мають Бельгія, Нідерланди, Люксембург. Кожен заклад Бельгії має свої особливості у підготовці фахівців спорту. Для системи вищої фізкультурної освіти є характерним організація навчання за модулями, освітніми циклами різної тривалості. Підготовку тренерів здійснюють окремі медичні факультети тривалістю чотири роки і мають можливість вибрати спеціалізацію до особистих інтересів та вподобань

В університетах Нідерландів можна отримати диплом бакалавра з фізичної культури. Навчання за ступенем бакалавра передбачає навчання тривалістю три роки, магістра – два роки навчання. Здобувачі мають можливість продовжити навчання для отримання вищого наукового ступеня.

Навчальний план підготовки бакалавра за спортивним напрямком складається з 180 кредитів, для опанування якого необхідно три роки, 60 кредитів на рік.

В університетах міст Відень, Інсбрук, Грац, Зальцбург (Австрія) підготовка фахівців зі спорту здійснюється на курсах з фізичного виховання при відділах філософії. Курс навчання триває 4 роки, плюс стажування тривалістю один рік. Успішне проходження навчання дає змогу здобувачу отримати ступінь магістра філософії, магістра природничих наук.

У Німеччині навчання на бакалавраті триває 10 семестрів. На першому курсі до обов'язкових дисциплін входять: «Анатомія», «Фізіологія», «Біохімія», «Основи медичних знань». Для навчальних програм характерним є вільний вибір студентів щодо навчальних предметів, результати навчання котрих вони зможуть застосувати при працевлаштуванні за фахом. До обов'язкових компонентів входить виконання кваліфікаційної роботи, яка зорієнтована на навчальні курси, що входять до змісту підготовки. При працевлаштуванні роботодавець звертає увагу на тему кваліфікаційної роботи. Основні вимоги прийняття на роботу полягають у володінні знань за фахом, результати проходження практики, а також рівень виконання кваліфікаційної роботи. Передбачено проходження студентом трьох практик за період навчання відповідно до обраної спортивно-фізкультурної спеціалізації.

Німецька служба академічних обмінів (DAAD) відповідальна за формування та впровадження програм вищої фізкультурної освіти в країні, і має 64 регіональних представництва, через які забезпечує свою діяльність. Під час навчання акцентується увага на досконале оволодіння німецькою мовою, обміном інформації між університетами. Успішні студенти мають фінансову підтримку, а саме короткострокові та довгострокові стипендії.

Відповідальними за підготовку фахівців спорту, зокрема тренерів є центри за фахом при інститутах, факультетах, та інших університетських підрозділів.

Ступінь навчання бакалавра з фізичної активності та спортивних наук в Іспанії (Villaviciosa de Odón) триває чотири роки. Мета програми полягає в отриманні знань, умінь та навичок з фітнесу, здорового способу життя, тренерської діяльності. Навчання за цією програмою має єдиною міжнародною акредитацією Європейського Здоров'я і Фітнес Асоціації. Ступінь Спортивної науки охоплює 240 кредитів, він був включений до Шанхайського рейтингу 2022 і до рейтингу El Mundo 2022. Зазначено, що план навчання розроблений на вивченні потреб професійного спорту. Упродовж трьох років здобувач отримує загальні знання, у подальшому навчання відбувається під керівництвом інструкторів. Крім того з початку навчання обираються факультативи відповідно до профілю та інтересів за бажанням.

Студенту надається можливість вільного вибору за такими напрямками як «Здоров'я та фізична активність», «Менеджмент дозвілля та спорту», «Спортивна підготовка», пропонується понад дванадцять категорій спорту: зимові види спорту, гольф, активний відпочинок на природі [5]. Школа Villaviciosa de Odón має особливість у викладанні предметів, які є тільки у програмах цього закладу. Гольф, зимові види спорту з проходженням стажування на гірськолижному курорті Сьера-Невада; активний відпочинок на природі з засвоєнням курсів спелеологія, інструктора пересування взимку, інтерпретація топографічних карт. Все це дозволяє оволодіти студентам декількома спеціалізаціями. Надається можливість отримати сертифікати персонального тренера і сертифікованого фахівця з фізичної підготовки через престижну міжнародну організацію NSCA; спортивного тренера з різних видів спорту, фахівців з футболу через університетський спортивний центр UFEDEMA.

Навчальний заклад Swansea University (Великобританія) здійснює підготовку бакалаврів за програмами «Спорт і фізичні вправи», «Математика і спортивні науки», «Спортивна тренерська діяльність і результативність». Навчання триває три роки, але передбачає можливість провести додатковий рік навчання за кордоном 2 модулю в університеті-партнері, збагачуючи свої знання і отримання культурного досвіду, що дасть можливість розширити можливості при працевлаштуванні [6].

Програма «Спорт і фізичні науки» зорієнтована на проведення наукових досліджень на базі спеціалізованих лабораторій з біомеханіки і фізіології фізичних вправ. Перший рік навчання зосереджений на вивченні анатомії і фізіології людини, психологічних аспектах спорту, біомеханіці. Другий і третій рік навчання – на працевлаштуванні, етиці й харчуванні, спортивної доброчесності, подальшому отриманні знань з біомеханіки, фізіології.

Цікавим в програмі «Спорт і фізичні науки» є модуль «Дисертація з досліджень спорту і фізичних вправ», на яку відводиться 13 годин лекцій, 387 годин індивідуального навчання, включаючи зустрічі з науковим керівником. Метод навчання – самостійне проведення дослідження. Проходження модуля формує у студента вміння представити розробку дослідження за визначеною проблематикою на достатньо глибокому рівні з проявом ініціативи, наукових ідей; вчасне виконання запланованих етапів дослідження; здатності представити презентації та озвучити хід та отримані результати дослідження; написати наукову статтю за темою дослідження. Виконання дослідницької роботи розвиває вербальне, числове і абстрактне судження; формує навички рефлексії, проводити дослідження, управління часом і проектами, надавати оцінку ризикам; формує комунікативні здібності. Оцінюється виконання модуля підготовкою і виступом з усною презентацією перед двома членами викладацького складу.

Успішне завершення навчання забезпечує випускнику інтересні кар'єрні можливості працевлаштування таких, як спеціаліст спорту і продуктивності; практикуючий спеціаліст силового і кондиційного тренування; кардіолог-фізіолог; аналітик продуктивності; співробітник зміцнення здоров'я; науковий співробітник в галузі охорони здоров'я.

Не менш вагомою, актуальною і особливою програмою закладу Swansea University є «Математика і спортивні науки», яка за рейтингом попиту у студентів посідає третє місце в країні. Вивчення програми триває три роки, охоплює базу класичної і сучасної теорії математики і спорту. Випускники галузі математики і спортивної науки мають заробітну плату на 50% більше, чим середній випускник, а також користуються попитом у прибуткових галузях таких, як фінансовий сектор, технології і системне адміністрування.

Висновки. Вивчення закордонного досвіду підготовки здобувачів галузі фізичної культури і спорту спонукає перегляду освітніх програм, удосконаленню структури і змісту їх наповнення, формування у студентів нових професійних компетентностей та результатів навчання, розширення можливостей працевлаштування випускників.

Список використаних джерел

1. Багорка А. М. Професійна підготовка майбутніх фахівців фізичної культури і спорту в ступеневій освіті : дис ... к.п.н. Запоріжжя, 2021. 350 с.
2. Дерека Т. Г. Сучасні тенденції професійної підготовки фахівців фізичного виховання у країнах Європейського простору // Педагогічні науки. 2016. 3 (85). URL: <http://eprints.zu.edu.ua/22228/1/10.pdf>
3. Калениченко Р. А., Наумець Є. О. Професійна майстерність тренера. К: КНУБА, Талком. 2023. 24 с.
4. Кузнецова І. Ю. Формування готовності майбутніх тренерів зі східних одноборств до професійної діяльності в дитячо-юнацьких спортивних школах : дис... к.п.н. Харків, 2019. 335 с.
5. Universidad Europea. URL: <https://www.bakalavratosvita.com/institutions/uem/stupin-bakalavra-fizichnoyi-aktivnosti-ta-sportivnih-nauk>
6. Swansea University. URL: <https://www.swansea.ac.uk/sport-exercise-sciences/>

НАПРЯМ 3 ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ РІЗНИХ ВЕРСТВ НАСЕЛЕННЯ

ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХОФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В ПЕРІОД ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ

Клюс О.А.

 0000-0003-4919-5323

*Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-
Подільський, Україна*

Вступ. Кінцевою метою вітчизняної освіти є підготовка кваліфікованого спеціаліста, який буде усебічно розвинутий, фізично досконалий з високою творчою і громадською позицією, готовим до довготривалої високопродуктивної праці. При цьому важливим чинником, який буде впливати на успішність здобувачів буде їхня оптимальна розумова та фізична діяльність, яка забезпечується в умовах цілковитого здоров'я. Варто зазначити, що є понад 300 визначень терміну «здоров'я», проте найбільш широке значення отримало визначення «здоров'я» дане у статуті Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ). Здоров'я – динамічний стан фізичного, духовного і соціального благополуччя, що забезпечує повноцінне виконання людиною трудових, психічних і біологічних функцій при максимальній тривалості життя [2].

За останній час повномасштабної війни, основною проблемою перед державою повстало збереження здоров'я населення, а особливо студентської та учнівської молоді [1, 6].

В науковій літературі, зазначено, що наслідки війни ніколи не проходять безслідно і мають серйозний вплив на психофізичний стан людини, а особливо на людей, які знаходяться в адаптивному періоді [1, 5, 9].

Потрібно зазначити, що студенти мають велику кількість стресових ситуацій пов'язаних із особливостями освітнього процесу, а саме великий об'єм нової інформації, фізичних та психологічних навантажень з якими зіштовхуються під час навчання. Це звісно, позначається на їхньому здоров'ї та на їхній успішності.

Отже, враховуючи останні виклики які негативно вплинули на освітній процес, перед закладами вищої освіти стає вирішення завдання – збереження та зміцнення здоров'я здобувачів та забезпечення їхньої стресостійкості

Мета дослідження – на теоретичному рівні науково обґрунтувати шляхи збереження психофізичного здоров'я студентської молоді у період військового стану на території України

Методи дослідження – аналіз, синтез, узагальнення наукової літератури.

Останні проведенні дослідження[1,7], щодо визначення стресостійкості у здобувачів в умовах бойових дій, виявили, що її мають – 87.5% студентів, які переживають стрес різної потужності й потребують заходів щодо його подолання.

Окрім того, фаховими спеціалістами різних галузь доведено, що одними із найбільш дієвих засобів запобігання стресу, є профілактика та його корекція, яка формується на основі використання засобів рухової активності [3, 8].

В науковій літературі зазначено, що рухова активність є не тільки засобом здійснення рухової функції, але має і загальнобіологічне значення. Виявляючи тонізуючу дію на центральну нервову систему, вона сприяє більш досконалому й "економічному" пристосуванню організму до навколишнього середовища. Вони пояснюють, що зміна функціонального стану центральної нервової системи (зниження тону) в умовах гіпокнезії – одна з основних причин зниження адаптаційних можливостей організму, у результаті, за обмеженої рухової активності, знижуються захисні механізми організму до несприятливих впливів навколишнього середовища, розвивається схильність до різних захворювань [2].

В інших дослідженнях виявлено, що рухова активність позитивно впливає на ментальне здоров'я студентів. Автори вважають [4,7], що унаслідок зниження стресу за рахунок рухової активності поліпшуються когнітивні розумові здібності.

Також, потрібно виділити, що для забезпечення механізму адаптації людини до навколишнього середовища аби уникнути вищезазначеної ситуації пов'язаної із стресом, потрібно сприяти забезпеченню високого рівня функціональних показників, фізичної працездатності та фізичної підготовленості.

Крім того, в дослідженнях зазначено [5], що найбільш значущим показником наявності стресостійкості у здобувачів є показники функціонального стану організму, а саме наявні вегетативні порушення та початкового вегетативного тону.

Отже, дослідник приходять до висновку, що дисфункція функціонального стану організму, що лежить в основі стресостійкості, вимагає корекції, яка має включати фізичний вплив на мікроциркуляцію (фізичні та дихальні вправи, техніки релаксації), психологічний вплив (зменшення тривожності, аналіз мотивації, поведінкова терапія), нейропсихологічну корекцію, у рамках якої потрібно проводити вправи на корекцію основних сенсомоторних взаємодій та оптимізації міжполушарних зв'язків [5].

Також, науковці зазначають [2, 7,10], що заняття фізичними вправами є дуже сильним засобом зміни фізичного та психічного стану людини. Ефективно організовані заняття зміцнюють здоров'я, покращують фізичний розвиток, підвищують фізичну підготовленість і працездатність, удосконалюють функціональні системи організму людини.

Г. Грибан, Н. Ляхова, О. Тимошенко вважають, що під час проведення занять із фізичного виховання потрібно враховувати індивідуальні характеристики організму студентів отриманих за допомогою медико-біологічних методів дослідження, а основу занять з фізичного виховання потрібно складати із фізичних вправ спрямованих на підвищення функціональних можливостей організму, зміцнення здоров'я і підвищення рівня фізичної підготовленості студентів [10].

В своїх дослідженнях А. Лукавенко пропонує методологію розробки програм фізичного виховання спрямованих на покращення функціональних можливостей організму студентів на основі встановлення їх соматотипу. Автор вважає, що це дозволить здійснити відбір фізичних вправ та видів рухової активності, які найбільш оптимально відповідають індивідуальним можливостям організму учнів та студентів [4].

Пальчук Марія, Сухомлинов Рудольф, Кенсницька Ірина, Даруга Аліна [8], запропонували безпечний алгоритм формування стресостійкості у студентів в умовах дистанційного навчання. Цей алгоритм складається із трьох етапів: діагностичного, діяльнісного, контрольного. Діяльнісний етап передбачав розробку програми занять із використанням засобів рекреаційно-оздоровчої рухової активності, яка включала в себе три блоки: підготовчий, основний та підтримуючий. У зміст програми було включено засоби оздоровчо-рекреаційної рухової активності, зокрема, вправи на відчуття власного тіла, дихальні вправи, вправи для тренування усіх груп м'язів, вправи для формування правильної постави, вправи для розвитку таких фізичних якостей, як: гнучкість, координаційні здібності та сила. Дана розроблена програма сприяла позитивними Ефективність розробленої програми занять підтверджена позитивними змінами показників самопочуття, активності, настрою студентів у

процесі занять оздоровчо-рекреаційною руховою активністю, а також позитивною динамікою змін фізичного розвитку.

Висновки. За останній час повномасштабної війни, основною проблемою перед державою стало збереження здоров'я населення, а особливо студентської та учнівської молоді.

Найбільш дієвих засобів запобігання стресу, є профілактика та його корекція, яка формується на основі використання засобів рухової активності. Рухова активність позитивно впливає на психофізичний стан організму. Оптимізує розумову діяльність: пам'ять, мислення, концентрацію уваги. Покращує показники фізичного стану, зміцнює здоров'я, підвищує стресотійкість.

Під час організації занять руховою активністю потрібно враховувати індивідуальні особливості організму, а саме правильно підбирати навантаження які відповідають фізичним особливостям організму, забезпечувати систематичність занять. Формувати під час занять фізичною культурою навички до саморегуляції – вміння використовувати дихальну гімнастику, аутогенне тренування. Забезпечувати формування мотивації до самостійних занять.

Список використаних джерел

1. Банах В., Геннадій Є., Галаманжук Л., Балацька Л., Римар С., Цимбалістий В. Стан стресостійкості та вияву морфофункціональних показників дівчат протягом першого року навчання у закладі вищої освіти // Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. Кам'янець-Подільський. 2024. Вип. 29 (2). С. 76-82.

2. Круцевич Т. Ю., Безверхня Г. В. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення: навч. посібник. К.: Олімп. л-ра, 2010. 370 с.

3. Криворучко С. М., Самохін О. О. Вплив рухової активності на стан здоров'я та якість життя здобувачів вищої освіти // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-Педагогічні проблеми фізичної культури (Фізична культура і спорт). 2022. 11(157). С. 90-94

4. Лукавенко А.В., Єдинак Г.А. Диференційований підхід до покращення психофізичного стану першокурсників вищих навчальних закладів як проблема галузі фізичного виховання // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2012. № 2. С. 66-70.

5. Мороз Л.І., Сафін О.Д. Модель розвитку стресостійкості здобувачів вищої освіти в умовах воєнного стану. // Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. 2022. С. 48-53.

6. Мозолєв О. Моніторинг стану фізичного здоров'я студентської молоді: порівняльний аналіз (2016-2023 рр.) // Physical Culture and Sport: Scientific Perspective. 2023. 4. С. 50-64.

7. Мисів В. М., Єдинак Г. А., Галаманжук Л. Л., Зубаль М. В., Ключ О. А. Соматотипи та фізичний стан дітей і молоді: монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друкарня-Рута». 2021. 408 с.

8. Пальчук, М., Сухомлинов, Р., Кенсичька, І., Даруга, А. Оздоровчо-рекреаційна рухова активність, як засіб профілактики стресу у студентів під час дистанційного навчання. Фізична культура, спорт та здоров'я нації: збірник наукових праць. 2023. 15(34). С. 56-64.

9. Потапюк Л. М. Особливості формування стресостійкості студентів в умовах російсько-української війни // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. 2023. 2. С. 34-38.

10. Griban, G., Lyakhova, N., Tymoshenko, O., et al. Current state of students' health and its improvement in the process of physical education . Wiadomości Lekarskie. 2020. № 73(7). pp. 1438-1447. DOI: 10.36740/WLek202007124.


МОТИВАЦІЯ ШКОЛЯРІВ СТАРШИХ КЛАСІВ ДО УЧАСТІ У ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАХОДАХ

Мілієнко М.М.

Ясько Л.В.


Гацко О.В.

Гнутова Н.П.

 0009-0001-8585-2311

 0000-0002-6649-1899

 0000-0002-7275-3963

 0000-0002-1756-6479

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

Вступ. В сучасному освітньому середовищі важливо приділяти належну увагу фізичному розвитку та оздоровленню учнів як невід'ємній складовій повноцінного виховання. Необхідність фізичної культури обумовлена сучасними тенденціями та викликами, що виникають в сфері здоров'я та фізичного розвитку населення [1, 3].

Зростання проблем фізичного здоров'я серед дітей та молоді стає викликом сучасного суспільства. При цьому планування та реалізація фізкультурно-оздоровчих заходів в середніх школах та заохочення учнів до участі в них може зробити значний внесок у поліпшення фізичного стану та загального благополуччя школярів, протидіючи негативним наслідкам сидячого способу життя та низького рівня рухової активності [1, 2].

Мета дослідження: виявити інтерес школярів старших класів до участі у фізкультурно-спортивних заходах.

Методи дослідження. Для досягнення мети та розв'язання поставлених завдань було використано наступні методи дослідження: аналіз літературних джерел та даних мережі Інтернет; соціологічні методи (анкетування); методи математичної обробки даних.

Дослідження проводилось на базі Брусилівського ліцею імені Г.О.Готовчиця у селищі Брусилів. В опитуванні взяли участь учні старших класів: 14 дівчат та 7 хлопців.

Результати дослідження. В ході проведення дослідження ми використали анкетне опитування, що дозволило нам з'ясувати чи мають бажання учні старших класів виконувати фізичні вправи та які форми занять фізичним вихованням їх найбільше приваблюють. Також нам було цікавим порівняти ставлення до використання фізичних вправ між хлопцями та дівчатами. Результати досліджень подано у таблиці 1.

Таблиця 1

Порівняння результатів опитування хлопців та дівчат старшого шкільного віку
(кількість відповідей, %)

Варіанти відповідей	хлопці	дівчата
Питання: « <i>Чи подобається Вам виконувати фізичні вправи?</i> »		
Так	100%	100%
Ні	0	0
Важко відповісти	0	0
Питання: « <i>Які форми занять фізичними вправами вам подобаються?</i> »		
Уроки фізичної культури	14%	71%
Спортивні тренування з виду спорту	28%	50%
Самостійне виконання вправ в домашніх умовах	28%	35%
Виконання вправ на спортивних майданчиках на свіжому повітрі	71%	28%
Фізкультурно-спортивні змагання	42%	21%
Пішохідні прогулянки на свіжому повітрі з друзями	28%	64%

<i>Продовження таблиці 1</i>		
Пішохідні прогулянки на свіжому повітрі з сім'єю	42%	35%
Велосипедні прогулянки	0%	7%
Інше	0%	0%
<i>Питання: «Як часто ви маєте фізичну активність в позанавчальний час?»</i>		
Щоденно	71%	0%
Кілька разів на тиждень	28%	85%
Рідко (раз на тиждень та менше)	0%	21%
Ніколи	0%	0%
<i>Питання: Чи брали ви участь у спортивних змаганнях або шкільних фізкультурно-спортивних заходах?</i>		
Так, брав(-ла) участь у змаганнях з виду спорту	57%	35%
Так, брав(-ла) участь у шкільних фізкультурно-спортивних заходах	14%	50%
Ні, не брав(-ла) участі	28%	21%
<i>Питання: «Які заходи фізкультурно-спортивного спрямування ви б хотіли мати в школі для прийняття участі?»</i>		
Спортивні змагання з видів спорту	57%	50%
Фітнес-заняття	0%	14%
Екскурсії на природу	57%	57%
Естафети	0%	14%
Сімейні заходи з членами родини	0%	7%
Зустрічі з видатними спортсменами	0%	42%
Інше	0%	14%
Не маю бажання приймати участь у заходах	0%	0%
<i>Питання: «Чи вважаєте ви важливим включення фізичної активності в повсякденний навчальний процес?»</i>		
Так	100%	85%
Ні	0%	7%
Не впевнений(а)	0%	7%
<i>Питання: «Як би ви оцінили рівень своєї фізичної підготовленості?»</i>		
Низький рівень	0%	0%
Нижчий за середній рівень	0%	0%
Середній рівень	42%	64%
Вищий за середній рівень	57%	42%
Високий рівень	0%	0%

Аналізуючи відповіді школярів старших класів на питання: «Чи подобається Вам виконувати фізичні вправи?», виявлено, що усі опитані хлопці та дівчата надають позитивну відповідь. Щодо форм занять фізичними вправами встановлено, що найпопулярнішими серед дівчат є уроки фізичної культури та пішохідні прогулянки на свіжому повітрі з друзями – 71% та 64% відповідей відповідно. При цьому хлопці надають перевагу виконанню вправ на спортивних майданчиках – 71% відповідей.

Аналізуючи відповіді школярів на питання: Як часто ви маєте фізичну активність в позанавчальний час, виявлено, що більшість дівчат (79%) виконують фізичні вправи кілька разів на тиждень, а більшість хлопців (72%) – щоденно.

Надалі нас цікавило питання, чи брали школярі участь у фізкультурно-спортивних заходах. 71% хлопців та 79% дівчат надали позитивну відповідь. Також з'ясовано, що опитані

учні, як дівчата, так і хлопці найбільше зацікавлені у спортивних змаганнях та екскурсіях на природу, але дівчата також проявляють інтерес до зустрічей з видатними спортсменами та прийняття участі у фітнес заняттях.

Висновки. Отримані результати досліджень свідчать про необхідність заохочувати школярів старших класів до різноманітних форм фізичної активності, враховуючи їхні інтереси та потреби. Результатами досліджень виявлено, що більшість опитаних учнів проявляють інтерес до виконання фізичних вправ під час уроків фізичної культури та фізультурно-оздоровчих заходів. Цей факт вказує на важливість створення умов для щоденної фізичної активності учнів, як в рамках навчального процесу, так і в позанавчальний час. Для підвищення інтересу учнів слід проводити спортивні змагання та інші фізкультурно-спортивні заходи, серед яких залучення видатних спортсменів до зустрічей з школярами та фітнес заняття різної спрямованості.

Список використаних джерел

1. Дудіцька С.П. Програмування фізкультурно-оздоровчих занять: навч. посібник. Чернівці: Чернівець. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича. 2021. 218 с.
2. Організаційні форми фізичного виховання школярів. Позакласна та позашкільна робота з фізичної культури [Електронний ресурс] <https://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/5239/1/%D0%9B%D0%B5%D0%BA-9.pdf>
3. Фізкультурно-оздоровчі та спортивні технології в освітньому просторі: теорія і практика: колективна монографія. Полтава: ПНПУ імені В.Г. Короленка. 2020. 339 с.

ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ

Цигановська Н.В.

Базилева Ю.С.

 0000-0001-8168-4245

Харківська державна академія культури, м. Харків, Україна

Вступ. Сучасний етап розвитку вищої освіти характеризується стрімкими змінами, які зумовлені впровадженням новітніх технологій та переходом до дистанційну форму навчання. У цьому контексті фізичне виховання здобувачів вищої освіти стало важливим аспектом, що потребує переосмислення та оновлення.

Актуальність дослідження інноваційних підходів до фізичного виховання в умовах дистанційної освіти зумовлена кількома факторами:

1. Зменшення можливостей для традиційних форм фізичної активності в закладах освіти потребує пошуку нових ефективних методів, які б забезпечували підтримку рівня фізичної активності здобувачів вищої освіти.

2. Здоров'я студентської молоді, їхній фізичний і функціональний стани стали предметом особливої уваги, оскільки малорухливий спосіб життя може призвести до негативних наслідків для фізичного і психічного здоров'я.

3. Інноваційні технології, такі як онлайн-платформи, мобільні додатки та відеоуроки, відкривають нові можливості для інтеграції фізичного виховання в освітній процес.

Однак впровадження інноваційних технологій у фізичне виховання здобувачів вищої освіти потребує ретельного аналізу та адаптації до специфіки вищої освіти, оскільки важливо не лише розробити нові методи фізичного виховання, але й оцінити їх ефективність та вплив.

Мета дослідження: розглянути інноваційні підходи до фізичного виховання здобувачів вищої освіти в умовах дистанційної освіти та розкрити їх ефективність.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення літератури.

Результати дослідження. Фізичне виховання сприяє розвитку фізичних якостей, формуванню спеціальних знань, умінь і навичок у зазначеній галузі та мотивації до систематичних занять у здобувачів вищої освіти [1, 2].

У сучасному світі, охопленому глобалізацією та швидкими технологічними змінами, питання фізичного виховання набуває нового значення. За умов дистанційної освіти в Україні важливо переглядати традиційні методи фізичного розвитку та впроваджувати інновації, щоб забезпечити якісну та ефективну фізичну активність здобувачів освіти [5].

Використання інноваційних технологій у фізичному вихованні здобувачів вищої освіти сприяє формуванню стійкої мотивації щодо збереження здоров'я, фізичного розвитку та фізичної підготовки, розширює руховий досвід, формує практичні навички для самостійних занять фізичними вправами та проведення активного відпочинку, допомагає розвитку творчої особистості, удосконаленню та підвищенню особистого результату, а поетапно організована система тренувань з використанням інноваційних технологій забезпечить ефективне формування у молоді позитивної мотивації до здорового способу життя».

Під інноваційними технологіями розуміють такі, що змінюють сутність та інструментально значущі властивості, найбільш важливими з яких є цільова орієнтація навчального процесу, форма, зміст, педагогічні умови та методи навчального процесу, взаємодія педагога і здобувача вищої освіти у ході навчання, яка набирає характер творчої співпраці.

У нормативно-правовому аспекті можливість інновацій забезпечується усе зростаючим ступенем самостійності закладів вищої освіти щодо розробки змісту, вибору методів і технологій навчання, сумісною відповідальністю здобувачів вищої освіти та викладачів за якість освіти, що накладає на здобувачів вищої освіти не тільки обов'язки, але і право на вільний вибір значної частини дисциплін, а тим самим і викладачів. Зокрема, у такій формі фізичного виховання, як обрання виду спорту або рухової активності та можливість зміни викладача, який не надає знань відповідного рівня або з яким у здобувача вищої освіти не складаються стосунки.

Для того щоб фізичне виховання здобувачів вищої освіти стало ефективним засобом зміцнення здоров'я й підвищення рівня фізичного стану, фізичної працездатності, потрібно додержуватися загальних принципів, тобто регулярності занять і їх варіативності, індивідуального підходу, враховуючи інтереси та вподобання. Інновації у фізичному вихованні не лише дають здобувачам вищої освіти можливість фізично розвиватися, а й формують їх фізичну культуру, світогляд, здатність скеровувати власну освітню траєкторію й програму життєдіяльності загалом [1].

Важливим доповненням до процесу дистанційного навчання із фізичного виховання можуть бути:

- 1) інтерактивні методи навчання (онлайн-тести, віртуальні лабораторії, відеоуроки);
- 2) інтернет-ресурси, призначені для розширення можливостей навчання (електронні книги, відеолекції);
- 3) спеціальне програмне забезпечення;
- 4) новітні технології, зокрема віртуальна та доповнена реальність;
- 5) соціальні мережі та платформи для спілкування [2].

Х.С. Шавель, Л.В. Котенджи, Л.С. Соколенко [4] зазначають, що у сучасному освітньому середовищі велика кількість онлайн-платформ та додатків надає можливості для фізичного виховання у дистанційному форматі.

Під час дистанційної освіти, на заняттях із фізичного виховання, важливу роль відіграє використання спеціальних цифрових ресурсів.

Основними цифровими ресурсами для дистанційної освіти у закладах вищої освіти є:

Google Meet. Платформа для проведення відео конференцій від Google, яка дозволяє користувачам зв'язуватися в режимі реального часу за допомогою відео та аудіо з будь-якого місця в світі, де є доступ до інтернету. За допомогою Google Meet користувачі можуть проводити відеоконференції до 250 учасників одночасно, обмінюватися екраном, документами та чатом [2].

Google Meet може слугувати як інструмент для віддалених нарад, але його також можна успішно використовувати для проведення онлайн-уроків фізичного виховання. За допомогою цієї платформи можна ділитися відео та створювати завдання для здобувачів освіти [4].

Zoom. Платформа для відеоконференцій, яка дозволяє користувачам зв'язуватися в режимі реального часу за допомогою відео та аудіо з будь-якого місця в світі з доступом до інтернету. Zoom дозволяє проводити відеоконференції до 1000 учасників одночасно, обмінюватися екраном, документами та чатом [2].

Zoom виявляється вельми ефективною для віртуальних тренувань та онлайн-уроків із фізичного виховання. Ця платформа дозволяє викладачам проводити сесії в режимі реального часу, взаємодіяти зі здобувачами освіти та надавати зворотний зв'язок, забезпечуючи їх активну участь у навчальному процесі [4].

Google Classroom. Безкоштовний сервіс від Google, призначений для організації та керування навчальним процесом у закладах середньої та вищої освіти. Викладачі можуть створювати віртуальні класи, додавати до них учнів та надавати їм доступ до матеріалів для вивчення, які можуть містити текст, зображення, відео та інші типи файлів.

Здобувачі освіти можуть відповідати на завдання, робити тести і спілкуватися з вчителями та один з одним через платформу [2].

Microsoft Teams, хоча спрямований на віртуальні зустрічі та співпрацю, може застосовуватися і для проведення онлайн-уроків та взаємодії зі здобувачами освіти. Його інструменти сприяють організації ефективного навчання у віддаленому форматі.

Серед спеціалізованих додатків слід виділити ClassDojo, який акцентує на взаємодії викладачів, здобувачів і батьків. Цей додаток дозволяє вчителям додавати відео та фотографії з фізичних вправ, а також надсилати позитивні повідомлення здобувачам освіти, стимулюючи їх активність та зацікавленість.

Додаток FitOn, основною сферою якого є фітнес, пропонує різноманітні тренування для різних рівнів фізичної активності. Він може бути корисним для індивідуальних тренувань у віддаленому режимі.

Nike Training Club охоплює тренування з фітнесу, йоги та бігу, і також може слугувати корисним інструментом для самостійних тренувань здобувачів освіти упродовж дистанційного навчання. Важливо враховувати, що окремих функціонал зазначених платформ та додатків може бути платним.

Під час підготовки до занять важливо здійснювати вибір платформи, що відповідає конкретним потребам та можливостям навчального процесу [4].

Платформа Moodle. Платформа дозволяє створювати спеціальні електронні курси (зокрема з фізичного виховання), завантажувати навчальний матеріал, проводити дистанційні заняття, виконувати завдання (стосується здобувачів вищої освіти) та спілкуватися викладачам зі здобувачами [2].

Передбачається, що після розробки інформаційної частини окремого заняття, викладачі автономно виконують вправи, надають методичний опис їх виконання, звертаючи увагу на можливі помилки. Зафіксоване відео виконання запропонованих вправ реалізується самими викладачами за допомогою особистих цифрових пристроїв. Здобувачі освіти можуть скласти свої звіти у різних форматах, таких як текстові файли, фото, відео або презентації.

Остаточний контроль реалізується через тестові завдання, надані за допомогою Google Forms.

Підсумовуючи, застосування таких методів, включаючи створення відеоматеріалів, їхній монтаж та завантаження на освітні платформи, сприяє ефективному та доступному навчанню у контексті дистанційної освіти. Організація поточного та підсумкового контролю через віртуальні інструменти також підвищує якість вивчення фізичного виховання [3].

Вказаний підхід мотивує розвиток самостійності та взаємодії здобувачів вищої освіти з викладачами, роблячи процес фізичного виховання більш гнучким та доступним.

Зазначені вище інструменти не лише допомагають у забезпеченні ефективного навчання в дистанційному форматі, але також стимулюють активну участь здобувачів освіти у власному навчальному процесі.

Взаємодія за допомогою онлайн-платформ дозволяє здобувачам вищої освіти активно спілкуватися із викладачами, ділитися власними досягненнями та отримувати зворотний зв'язок, що сприяє розвитку їхніх фізичних навичок та самодисципліни.

Застосування цифрових інструментів також розширює можливості персоналізації освітнього процесу. Використання різноманітних форматів завдань та різнобарвних інтерактивних вправ дозволяє кожному здобувачеві освіти знаходити оптимальний шлях для свого фізичного розвитку. Відзначимо, що додатки, такі як ClassDojo та FitOn, не лише стимулюють активність, але й надають змогу педагогічним працівникам висловлювати підтримку та надихати здобувачів освіти на досягнення нових висот у фізичному вихованні [4].

Висновки. Взаємодія через онлайн-платформи відкриває нові горизонти у фізичному вихованні для здобувачів вищої освіти. Завдяки можливостям, які надають цифрові інструменти, здобувачі вищої освіти можуть не лише отримувати знання, але й активно брати участь у навчальному процесі. Це дозволяє їм спілкуватися із викладачами, ділитися власними досягненнями та отримувати конструктивний зворотний зв'язок, що є важливим елементом у розвитку фізичних навичок і самодисципліни.

Персоналізація освітнього процесу, яку забезпечують різноманітні формати завдань та інтерактивні вправи, дозволяє кожному здобувачу вищої освіти знайти найбільш ефективний шлях для свого фізичного розвитку. Це особливо важливо в умовах дистанційного навчання, де традиційні методи можуть виявитися недостатньо ефективними.

Використання цифрових платформ дозволяє створювати спільноти однодумців, де здобувачі вищої освіти можуть обмінюватися досвідом, надихати один одного та підтримувати рівень рухової активності. Це сприяє формуванню позитивного ставлення до фізичного виховання і здорового способу життя в цілому.

Інтеграція інноваційних технологій у фізичне виховання здобувачів вищої освіти є важливим кроком до підвищення ефективності навчального процесу та розвитку здорової, активної молоді.

Список використаних джерел

1. Базильчук В.Б., Базильчук О.В., Цісар В.В. Інноваційні технології розвитку рухової активності студентів в освітньому середовищі університету // Вісник Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка. 2024. 55. С. 47–52.

2. Бойко Ю.С., Соколенко Л.С., Танасійчук Ю.М. Інтеграція новітніх методик викладання фізичного виховання в закладах вищої освіти України з використанням технологій для дистанційного навчання // Академічні візії. 2023. № 20. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8011003>.

3. Несен О.О., Кривенцова І.В., Клименченко В.Г. «Фізичне виховання з елементами фехтування» на дистанційній платформі навчання MOODLE (із досвіду організації навчання у ХНПУ імені Г.С. Сковороди). Проблеми і перспективи розвитку спортивних ігор та одноборств у закладах вищої освіти: мат. XVII Міжнар. наук. конф. Харків: ХДАФК. 2021. С. 16-20.

4. Шавель Х.Є., Котенджи Л.В., Соколенко Л.С. Щодо модифікації традиційних методів фізичного виховання для використання на платформах дистанційної освіти в Україні // Теорія та методика навчання. 2024. URL: <https://pedagogical-academy.com/index.php/journal/article/view/15/14>

5. Silva R C.A., Silva V.L. de F.F., Silva A.P. Distance learning for teaching in physical education. Motriz, Rio Claro. 2019. Vol. 25. № 1. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-6574201900010002>.

НАПРЯМ 4

МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ, ФІЗІОЛОГІЧНІ, ПСИХОЛОГІЧНІ, ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ


РОЗВИТОК ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ ФУТБОЛІСТІВ ГРУПИ ПОПЕРЕДНЬОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ У ПІДГОТОВЧОМУ ПЕРІОДІ

Білецька В.В.

Антоненко О.С.

В'яла О.М.

Бондар В.С.

 0000-0002-8813-1747

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

Вступ. Як відомо, сучасний футбол ставить високі вимоги до функціональної діяльності організму та фізичної і технічної підготовки спортсменів. Раціональне управління тренувальним процесом можливе лише за умови систематичного контролю за розвитком тренуваності, в тому числі за рівнем базової фізичної та технічної підготовки [2,3]. Водночас питання оптимізації процесу фізичної та технічної підготовки юних футболістів на початковому етапі навчання, коли закладаються основи техніки футболу, залишається актуальним.

Мета дослідження: вивчення особливостей розвитку фізичних якостей у футболістів групи попередньої базової підготовки у підготовчому періоді.

Для досягнення мети в роботі були використані наступні **методи дослідження:** аналіз даних спеціальної літератури, педагогічне спостереження, педагогічне тестування, методи статистичної обробки даних.

Результати дослідження. Підготовчий період є ключовим етапом у тренувальному процесі футболістів групи попередньої базової підготовки. У цей період вони формують основну фізичну та технічну базу для подальших етапів тренувань і змагань. У підготовчому періоді важливо враховувати індивідуальні особливості кожного гравця. У підготовчому періоді футболісти групи попередньої базової підготовки отримують основи для подальшого розвитку фізичних якостей, необхідних у футболі [1]. Індивідуальний підхід, комплексність тренувань, поступове збільшення навантажень та систематичний контроль – основні принципи, які дозволяють забезпечити ефективний тренувальний процес у підготовчому періоді в групах попередньої базової підготовки.

У результаті попереднього дослідження встановлено, що більшість футболістів (54,55 %) мають високий рівень фізичної підготовленості, 27, 27 % – середній рівень фізичної підготовленості, 18,18 % – достатній та жодний з обстежених футболістів не мав низького рівня фізичної підготовленості.

Експериментальна програма розвитку фізичних якостей футболістів групи попередньої базової підготовки у підготовчому періоді базувалася на використанні наступних методичних прийомів: детальне регулювання окремих аспектів або всієї рухової дії, включаючи зміну силових показників; адаптація початкових та кінцевих позицій при виконанні вправ; застосування різних методів виконання дій; «дзеркальне» виконання вправ, що передбачає зміну опорної та махової ноги при стрибках у висоту та довжину з розбігу, а також метання спортивних снарядів не домінуючою рукою; реалізація опанованих рухових реакцій після стимуляції вестибулярної системи; виконання вправ без зорового контролю, використовуючи

спеціальні окуляри або виконувалися вправи із закритими очима.

За результати тестування спостерігається покращення результатів у всіх тестах, які виконували футболісти у підготовчому періоді: зменшення часу для подолання дистанцій у різних тестах та збільшення відстані у стрибках у довжину з місця. Значно покращилися результати виконання тесту «біг 3x30 м» – на 10,1 %, тесту «біг 5x30 м» – на 9,8 %. Результати тесту Іллінойс зросли на 5,4 %, тесту «біг 30 м з м'ячем» – на 6,9 %. Також спостерігається зменшення часу під час подолання дистанції 30 м (у тесті «біг 30 м») на 3,8 %; результати тесту «стрибок у довжину з місця» збільшилися на 1%.

За допомогою вказаної програми було досягнуто покращення у рівні фізичної підготовленості гравців, що підтверджує її ефективність та раціональність. Отже, на основі отриманих результатів можна зробити висновок, що експериментальна програма розвитку фізичних якостей футболістів групи попередньої базової підготовки у підготовчому періоді є ефективною та може бути рекомендована для використання у тренувальному процесі.


Висновки. Отримані результати свідчать про ефективність експериментальної програми розвитку фізичних якостей у підготовчому періоді для групи попередньої базової підготовки. Програма може бути рекомендована для впровадження у практику тренувального процесу з метою підвищення фізичної готовності гравців до подальших етапів підготовки та участі у змаганнях. Її застосування сприяє не лише покращенню фізичних показників, а й формуванню стійкої бази для майбутніх спортивних досягнень. Таким чином, підготовчий період, організований на основі сучасних методик і принципів тренування, є ключовим етапом, який визначає успішність усієї тренувальної програми та забезпечує високу результативність гравців на футбольному полі.

Список використаних джерел


1. Футбол : навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких шкіл олімпійського резерву та шкіл вищої спортивної майстерності. К.: ФФУ. 2003. 105 с.
2. Ніколаєнко В.В. Система багаторічної підготовки футболістів до досягнення вищої спортивної майстерності [текст]: автореф. дис...докт. наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.01; Національний ун-т фізичного виховання і спорту. К., 2015. 41 с.
3. Овчаренко С.В., Матяш В.В., Соловей Д.О., Яковенко А.В. Футбол: історія розвитку, правила гри, методика навчання. Навчально-методичний посібник. Дніпро: Вид. ЧФ «Стандарт-Сервіс». 2017. 150 с.

ПІДВИЩЕННЯ КОНЦЕНТРАЦІЇ УВАГИ В ФЕХТУВАННІ З ВИКОРИСТАННЯМ МЕНТАЛЬНИХ СТРАТЕГІЙ І ФІЗИЧНИХ ВПЛИВІВ У ПЕРІОД МІЖЗМАГАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ В СУЧАСНОМУ П'ЯТИБОРСТВІ

¹ Виноградов В.

 0000-0002-1168-5557

² Ефременко А.

 0009-0008-4328-2980

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

² Збірна команда Німеччини з сучасного п'ятиборства, м. Берлін, Німеччина

Вступ. Практика усвідомлення власних дій і рухів у поєднанні з концентрацією уваги для навчання новим рухам або підтвердження ефективності вже відомих стратегій дозволяє спортсмену високої кваліфікації залишатися зосередженим у кожен необхідний момент.

Медитація та інші практики можуть допомогти покращити здатність спортсмена концентруватися і зберігати спокій під впливом зовнішніх факторів (глядач, суперник, місце змагань, медіа тощо). Дослідження показують, що довготривала практика тай-чи, медитація, програми усвідомлення із застосуванням теорії самовизначення (Self-Determination Theory, SDT) і психосоматичні вправи можуть бути корисними для нейронних субстратів керуючих функцій [4, 8].

На жаль, лише небагато інтервенційних досліджень вивчали вплив практики усвідомлення на фізіологічні та психологічні показники працездатності чи на результати тренувань у спорті [3]. Фехтування – перший вид програми змагань у сучасному п'ятиборстві, при вдалому старті часто визначає успіх у наступних видах. Нас цікавили ефекти менш довготривалих за використанням і досить надійних за результатами спеціальних впливів, що спричиняють позитивні зміни психоемоційного стану спортсменів, не змінюючи при цьому хід і швидкість природних реакцій спортсменів на навантаження і відновлювальні процеси, *що є актуальним*.

Мета роботи – показати можливості комплексного підходу в міжзмагальному періоді підготовки для ментальних і фізичних впливів як засобу покращення концентрації уваги у спортсменів високого класу на прикладі фехтування в сучасному п'ятиборстві.

Методи дослідження. Для формування спеціальних впливів ми використовували певні теоретичні аспекти психосоматики, які важливі для побудови руху:

- деталі руху голови, очей, поворотів, сидіння, стояння, ходьби, дихання, ролі тазу у рухах;
- комплексні: мова, зір, сприйняття, мислення та їх взаємовпливи;
- застосування участі у русі всього тіла, зворотності руху, пропорційного розподілу м'язового тону та опори на скелет;
- формування навички точності певного руху зі шпагою, оцінка ефективності м'язових зусиль і розвиток кінестетичної чутливості;
- моніторинг і оцінка супутньої комунікації та психоемоційних змін під впливом спеціальних впливів [5].

Візуалізація допомагає покращити концентрацію уваги і позитивно впливає на впевненість у власних діях. Уявні рухи (ідеомоторика) дозволяють підвищити готовність до виконання, додають впевненості в успіху, закріплюють прийом (дію, рух). При цьому частина сигналів, які спрямовані до м'язів, допомагають імітувати рух із акцентуванням ключових моментів. Проговорювання вголос тексту, що містить технічні параметри основного руху, закріплює в пам'яті точні еталони уявлень — просторові, часові, швидкісні. Масажні прийоми активізують капілярний кровообіг і розігрівають м'язи, підвищуючи нервову провідність завдяки медіаторам. Резистентні вправи (ексцентрика) дозволяють за короткий час активізувати робочий потенціал нейро-м'язової системи.

Нами була розроблена методика спеціального комплексу впливів: масажу в поєднанні з ментальними вправами (ідеомоторика) і резистентними рухами (ексцентрика) з партнером для спортсменів. Час виконання масажу та спеціальних рухів в часовому режимі 6 мін. 30 сек.

Представлені впливи в певному поєднанні і застосуванні протягом тритижневого міжзмагального циклу показали достатню ефективність і надійність. Це було підтверджено серією спеціальних тестів (електронна мішень) у фехтуванні – уколи прямо на середній дистанції: фіксувалися точність, промахи (помилки), недійсні уколи. Суб'єктивні уявлення спортсменів про позитивний вплив ідеомоторики були відображені в анкетуванні.

Уважність розглядалась як фактор, що підвищує здатність спортсменів справлятися з високими спортивними навантаженнями, зберігати стан здоров'я під час навантаження

(контроль ЧСС) і керувати змагальною діяльністю (справлятися зі страхом невдачі) чи проблемами у повсякденному житті [6].

Раніше в дослідженнях було показано, що відомі заздалегідь параметри завдання полегшують підготовку фехтувального випаду завдяки специфічній техніці, яку використовують досвідчені фехтувальники, відома балістична сутність цього атакуючого прийому [1]. Ці уявлення враховувалися при розробці комплексу.

Для підвищення стійкості (стабільності) техніки кидка (flash) з нанесенням уколу, розвитку уваги та концентрації спортсменів використовували спеціально розроблені нами п'ять послідовних впливів експериментального комплексу:

1. Попередній енергійний масаж м'язів передпліччя, плеча, трапецієподібних м'язів та квадратного м'яза попереку (прийоми розтирання та струшування протягом 2 хвилин 30 сек.).
2. Вправи з партнером для вищезазначених м'язів, що імітують змагальні зусилля в режимі ексцентричного опору (2 хвилини 30 сек.).
3. Концентрація уваги спортсмена на майбутніх діях і рухах, ідеомоторне виконання дій і рухів із заплющеними очима (30 секунд).
4. Теж саме із розплющеними очима (30 секунд).
5. Усне проговорювання вголос певного тексту з вказівкою техніки виконання дій і рухів (30 секунд).
6. Виконання тестового завдання (кидок у ціль (flash) з повторенням 5x10).

Потім проводився аналіз виконання завдання спортсменом і тренером (обговорення), спільний перегляд відеозаписів дій і рухів. Дослідження проводилося з використанням мішені діаметром 5 см (Electric Fencing Target).

Контингент досліджуваних. Для п'яти висококваліфікованих спортсменів, які спеціалізуються в сучасному п'ятиборстві (збірна команда Німеччини), був представлений та реалізований в експерименті комплекс ментальних стратегій і фізичних впливів у період міжзмагальної підготовки для першого виду програми — фехтування. Тренери повинні знати про можливість таких методів, щоб заохочувати спортсменів до використання концентрації уваги (усвідомленості) як втручання, яке потенційно покращує здоров'я, психомоторні процеси та продуктивність у тренувальній і змагальній діяльності [2].

Показано, що втручання в галузі психічного здоров'я, засновані на усвідомленості, можуть бути ефективними для зниження стресу та покращення самопочуття спортсменів з обов'язковим урахуванням включення розвитку компетентності у сфері психічного здоров'я в розробку програм [7].

Результати проведеного експерименту показали, що систематичне повторення дій протягом 4-х тижнів, 3 рази на тиждень (12 занять):

- наблизило індивідуальні уявлення спортсмена до реалізації еталонних дій і рухів;
- спортсмени менш реагували на побічні подразники, могли зосередитися на ідеомоторних процесах;
- спортсмени навчалися перетворювати точний образ в ідеомоторику, виконувати рухи за уявним образом (ледь помітні рухи відповідних м'язових груп);
- ідеомоторний образ руху став більш стійким;
- покращилось словесне оформлення для основних опорних елементів у відпрацьованому русі.

Статистичний аналіз показав загальну тенденцію до підвищення точності рухів та швидкості виконання атакуювальних дій. Про це свідчить зниження часу нанесення уколу (на 1,9%) та зменшення помилки точності руху (відстані до мішені) більш ніж у два з половиною рази. Привертає увагу зниження діапазону індивідуальних відмінностей аналізованих

показників, що особливо чітко видно за максимальними та мінімальними значеннями показників точності виконаних дій.

Таблиця 1

Результати спортсменів ($n = 5$) у випробуваннях на точність до і після виконання представлених спеціальних впливів. Результати у правій частині таблиці наведені в вищезазначеній послідовності впливів (1-5) експериментального комплексу

Спортсмени	Тести до застосування впливів (5 кращик. результатів)										Тести після 12 тренувань із застосуванням впливів (5 кращик. результатів)									
	Час уколу, с					Помилка, см					Час уколу, с					Помилка, см				
	Спроба																			
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	1.15	1.13	1.18	1.10	1.11	2	0.8	0	1.5	2	1.03	1.04	1.00	1.01	1.03	0	0	0.8	0.7	0.7
2	1.1	1.11	1.15	1.12	1.1	0.8	1	1	1.2	0.8	1.06	1.06	1.04	1.08	1.05	0.5	0.4	0	0	0.5
3	1.18	1.16	1.13	1.18	1.13	2	1.5	0.8	1.9	1.5	1.1	1.1	1.08	1.08	1.05	1	0.8	0	0.8	0
4	1.16	1.18	1.11	1.13	1.1	1.6	1.8	0.8	1	0.6	1.16	1.1	1.1	1.14	1.1	1	0	1	1	0.6
5	1.1	1.09	1.1	1.14	1.06	0.4	0	0.8	1.5	0.5	1.03	1.01	1	1.06	1	0.5	0	0.2	0	0
\bar{x}	1,138	1,134	1,134	1,134	1,1	1,36	1,02	0,68	1,42	1,08	1,076	1,062	1,044	1,074	1,046	0,6	0,24	0,4	0,5	0,36
S	0,036	0,036	0,032	0,030	0,025	0,727	0,694	0,390	0,342	0,646	0,055	0,039	0,046	0,047	0,036	0,418	0,358	0,469	0,469	0,336
max	1,18	1,18	1,18	1,18	1,13	2	1,8	1	1,9	2	1,16	1,1	1,1	1,14	1,1	1	0,8	1	1	0,7
min	1,1	1,09	1,1	1,1	1,06	0,4	0	0	1	0,5	1,03	1,01	1	1,01	1	0	0	0	0	0

Аналіз показав, що у першого, четвертого та п'ятого спортсменів відзначено значніше зростання швидкості рухів, що, ймовірно, більше пов'язано з реакцією організму на масажні та ексцентричні впливи. У другого та третього спортсменів на підвищення точності рухів вплинули ідеомоторні вправи, що підтверджено їхніми суб'єктивними думками.

Перший спортсмен через 5 днів після експерименту був 3-м на чемпіонаті Європи.

Висновки. Уважність і візуалізація виконання прийомів до поєдинку та під час їх відпрацювання необхідні для вдосконалення спортивної майстерності у фехтуванні як одному з видів сучасного п'ятиборства. Правильне ідеомоторне уявлення, проговорення технічного завдання і самого прийому, а потім виконання рухових дій дозволяє спортсмену швидше приймати потрібне рішення і обіграти суперника.

У комплексі представлені впливи, які чинять опосередкований вплив на симпатико-адреналову систему та суб'єктивно позитивно оцінені спортсменами як легкість, точність, менша втомлюваність, підвищена працездатність, стійкий стан спортивної форми, що важливо для кваліфікованих спортсменів.

Ми представили неінвазивне, доступне і безпечне втручання з низьким рівнем ризику для спортсменів. Показано вплив на розвиток уваги (mindfulness), як форми ментального тренування у поєднанні з фізичними впливами в міжзмагальному періоді підготовки для спортсменів, які спеціалізуються в сучасному п'ятиборстві.

На прикладі використання спеціально розробленого комплексу ментальних стратегій і фізичних впливів у період міжзмагальної підготовки для першого виду програми сучасного п'ятиборства — фехтування продемонстровано можливість впливати на когнітивні процеси висококваліфікованих спортсменів, що представляє інтерес для складно-координаційних видів спорту і не може ігноруватися при подальшій розробці спеціальних підходів до психологічної підготовки в спорті.


Список використаних джерел

1. Akbaş, A., Marszałek, W., Brachman, A., & Juras, G. (2023). Influence of Target Width and Distance on Postural Adjustments in a Fencing Lunge. *Journal of human kinetics*, 87, 35–45. <https://doi.org/10.5114/jhk/161572>.
2. Anderson, S. A., Haraldsdottir, K., & Watson, D. (2021). Mindfulness in Athletes. *Current sports medicine reports*, 20(12), 655–660. <https://doi.org/10.1249/JSR.0000000000000919>.
3. Bühlmayer, L., Birrer, D., Röthlin, P., Faude, O., & Donath, L. (2017). Effects of Mindfulness Practice on Performance-Relevant Parameters and Performance Outcomes in Sports: A Meta-Analytical Review. *Sports medicine (Auckland, N.Z.)*, 47(11), 2309–2321. <https://doi.org/10.1007/s40279-017-0752-9>.
4. Hawkes, T. D., Manselle, W., & Woollacott, M. H. (2014). Tai Chi and meditation-plus-exercise benefit neural substrates of executive function: a cross-sectional, controlled study. *Journal of complementary & integrative medicine*, 11(4), 279–288. <https://doi.org/10.1515/jcim-2013-0031>.
5. Patricia A. Buchanan (2012). The Feldenkrais Method of Somatic Education. DOI: 10.5772/30885. From the edited volume a compendium of essays on alternative therapy.
6. Sánchez-Sánchez, L. C., Franco, C., Amutio, A., García-Silva, J., & González-Hernández, J. (2023). Influence of Mindfulness on Levels of Impulsiveness, Moods and Pre-Competition Anxiety in Athletes of Different Sports. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 11(6), 898. <https://doi.org/10.3390/healthcare11060898>.
7. Shannon, S., Hanna, D., Haughey, T., Leavey, G., McGeown, C., & Breslin, G. (2019). Effects of a Mental Health Intervention in Athletes: Applying Self-Determination Theory. *Frontiers in psychology*, 10, 1875. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01875>.
8. Shannon, S., Hanna, D., Haughey, T., Leavey, G., McGeown, C., & Breslin, G. (2019). Effects of a Mental Health Intervention in Athletes: Applying Self-Determination Theory. *Frontiers in psychology*, 10, 1875. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01875>.

ФАКТОРИ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ТРАВМ У СТУДЕНТІВ-ЛЕГКОАТЛЕТІВ, ЯКІ СПЕЦІАЛІЗУЮТЬСЯ У БІГУ НА РІЗНІ ДИСТАНЦІЇ

Дорошенко П.П.

Іваненко Г.О.

 0000-0002-1012-2218

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

Вступ. При аналізі літературних джерел, було визначено, що великі фізичні навантаження, що застосовуються при заняттях спортом, вимагають добре налагодженої системи попередження отримання травм спортсменами під час тренувань та змагань [1,3]. Однією зі складових даної системи може бути визначення факторів ризику виникнення травм у різних видах спорту та, зокрема, й у легкій атлетиці.

Також, було проаналізовано, що створення безпечних умов на змаганнях та тренувальних заняттях з легкої атлетики – є невід'ємною частиною тренерської діяльності [1]. Тренер повинен знати, що кожне легкоатлетичне змагання та тренування містить елемент небезпеки. Важливо, щоб він добре розумів імовірні ризики і по можливості усував або зводив їх до мінімуму. Встановлено, що зі збільшенням обсягу змагальних та тренувальних навантажень, а також, психологічної напруги, травми та хвороби в якійсь момент є майже невідворотним наслідком тренувальних занять та змагань, незалежно від того, наскільки безпечною є навколишня обстановка [2, 4]. І тренер має бути в змозі швидко та правильно зреагувати на це. Таким чином, дослідження факторів виникнення травм у легкій атлетиці є актуальним питанням сьогодення, оскільки знання щодо даної проблематики потребують постійного розширення та вдосконалення.

Мета – визначити основні фактори ризику виникнення травм у студентів-легкоатлетів, які спеціалізуються у бігу на різні дистанції.

Методи дослідження. аналіз, синтез, узагальнення, порівняння, систематизація, анкетування, методи математичної та статистичної обробки даних.

Результати дослідження. Для дослідження проблеми спортивного травматизму в бігових дисциплінах легкої атлетики була сформована вибірка з 46 студентів-легкоатлетів, які навчаються у закладах вищої освіти за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт. Вік респондентів становив від 18 до 22 років, середній вік – 19-20 років. За статевим розподілом вибірка включала рівну кількість респондентів - 23 юнаків (50%) та 23 дівчат (50%).

Середній стаж занять легкою атлетикою у досліджуваній групі становив $6,4 \pm 2$ роки (від 3 до 10 років). За спортивною спеціалізацією бігуни розподілялися таким чином: спринтери (біг на 100-400 м) - 18 осіб (39,1%), бігуни на середні дистанції (800-1500 м) - 12 осіб (26,1%), стаєри (5000-10000 м) - 10 осіб (21,7%), бігуни з бар'єрами - 6 осіб (13,1%).

За спортивною кваліфікацією 8 легкоатлетів (17,4%) мали звання кандидата у майстри спорту (КМС), 22 (47,8%) - I розряд, 12 (26,1%) - II розряд, 4 (8,7%) - III розряд.

Аналіз даних показав, що 37 спортсменів (80,4%) мали в минулому досвід спортивних травм різного ступеня тяжкості. Серед них превалювали легкі та середні ушкодження - розтягнення зв'язок та м'язів (58,7% всіх травм), забої та садна (21,7%), тендинопатії (15,2%). Тяжкі травми - переломи кісток, розриви зв'язок і сухожилів - траплялися значно рідше (4,4%).

Згідно з проведеним опитуванням серед 46 студентів-легкоатлетів віком 18-22 роки було виявлено низку основних факторів ризику виникнення травм, що безпосередньо пов'язані з бігом як основною руховою діяльністю в легкій атлетиці (рис. 1).

Найбільш вагомим фактором ризику, на думку опитаних спортсменів, є надмірні тренувальні навантаження (41 відповідь). Це пояснюється тим, що занадто великі обсяги та висока інтенсивність бігових тренувань у поєднанні з недостатнім часом на відновлення між ними створюють умови для перенапруження опорно-рухового апарату атлетів. Внаслідок цього зростає ризик виникнення як гострих травм внаслідок одномоментного надмірного навантаження на структури суглобів, м'язів, сухожилів, так і хронічних травм, спричинених багаторазовою мікротравматизацією цих тканин.

Другим за значимістю фактором травматизму респонденти назвали неправильну техніку бігу (36 відповідей). Технічні помилки, що найчастіше зустрічаються у молодих бігунів, такі як надмірний нахил тулуба вперед, недостатнє згинання ніг у колінних суглобах під час відштовхування, приземлення на стопу не по її поздовжній осі, асиметрія бігових рухів призводять до нерівномірного розподілу навантажень на суглоби, м'язи та зв'язковий апарат нижніх кінцівок. Це, у свою чергу, сприяє розвитку хронічних травм, таких як бігунський коліний біль (інша назва - коліно бігуна), ахіллобурсит, підошовний фасциїт, великогомілковий стрес-синдром.

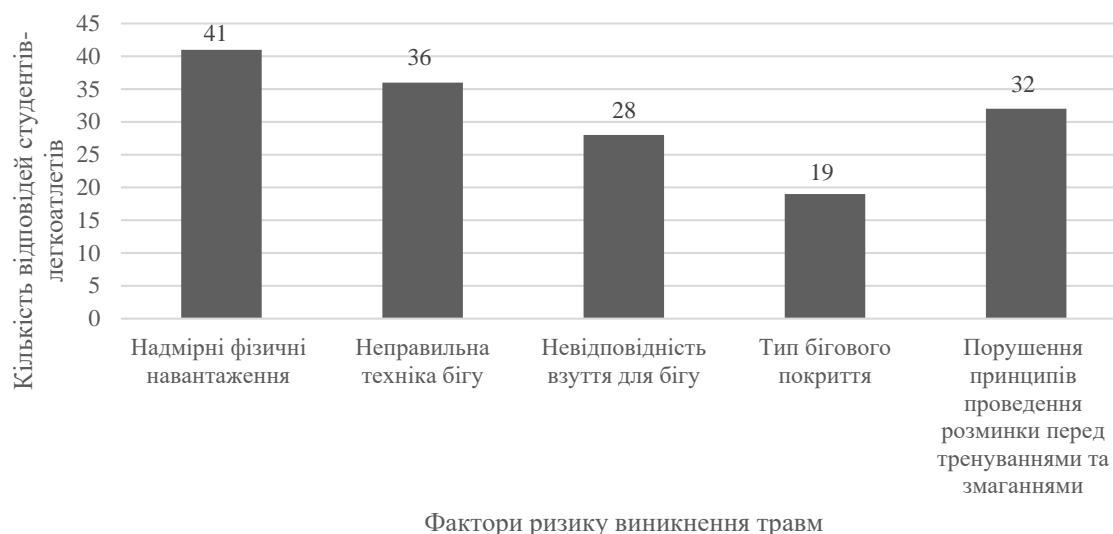


Рис. 1. Основні фактори ризику виникнення травм на думку студентів – легкоатлетів (n=46)

Третій за важливістю фактор ризику травматизму, який вказали 28 опитаних легкоатлетів - це невідповідне взуття для бігу. Тренування і змагання у взутті зі зношеною або надто жорсткою підошвою, недостатньою амортизацією, без врахування індивідуальних біомеханічних особливостей спортсмена суттєво збільшують ударні навантаження на нижні кінцівки та хребет під час бігу. Найбільш вразливими при цьому є гомілковостопні та колінні суглоби, на які припадає основний удар під час приземлення стопи. Це підвищує ризик розвитку травм сухожиль, зв'язок та хряща цих суглобів.

Ще одним суттєвим фактором ризику травм, на думку 19 респондентів, є тип бігового покриття, на якому відбуваються тренування та змагання. Занадто жорсткі покриття, такі як асфальт або бетон, не мають достатніх амортизаційних властивостей. Тому під час бігу по них значно зростає ударне навантаження на суглоби нижніх кінцівок, особливо на колінний та гомілковостопний. Це підвищує ризик розвитку таких травм, як пошкодження меніска і хряща колінного суглоба, ахіллобурсит. З іншого боку, занадто м'які покриття (пісок, трава) вимагають більших зусиль від м'язів стопи і гомілки для відштовхування і стабілізації гомілковостопного суглоба. Тривалий біг по таких поверхнях може спричинити перенапруження цих м'язів і сухожиль та призвести до таких травм, як підошовний фасциїт, тендиніт задньої великогомілкової групи м'язів.

Продовжуючи аналіз факторів ризику травматизму в бігових дисциплінах легкої атлетики, 32 опитаних студентів-легкоатлетів вказали на порушення принципів проведення розминки перед тренуванням або змаганням. Недостатня за тривалістю та інтенсивністю або неправильна за підбором вправ розминка не забезпечує необхідної підготовки м'язово-зв'язкового апарату до майбутнього фізичного навантаження під час бігу. Без належного розігріву м'язи та зв'язки залишаються недостатньо еластичними, погано розтягуються і погано скорочуються. Це значно підвищує ризик їх травмування (розтягувань і надривів) під час інтенсивних бігових вправ.

Отже, опитування студентів-легкоатлетів дозволило встановити три основні фактори ризику травматизму, які безпосередньо пов'язані з бігом: надмірність навантажень, технічні помилки та невідповідність взуття. Також, визначені два зовнішні фактори, які впливають на виникнення травм у легкоатлетів – невідповідність бігового взуття та тип бігового покриття. Усунення цих факторів або їх мінімізація шляхом раціональної побудови тренувального процесу, своєчасної технічної корекції та індивідуального підбору взуття має стати

пріоритетом у профілактичній роботі тренерів та спортивних лікарів для збереження здоров'я молодих бігунів.


Висновки. Проведене опитування дозволило виявити основні фактори ризику виникнення травм в бігових дисциплінах легкої атлетики. До найбільш вагомих факторів ризику травм респонденти віднесли надмірні тренувальні навантаження, неправильну техніку бігу, невідповідне взуття, порушення принципів розминки та невідповідне бігове покриття.

Список використаних джерел

1. Байдюк М.Ю., Галан Я.П., Молдован А.Д. Легка атлетика з методикою викладання: навч. посібник. Чернівці: Чернівець. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича. 2023. 184 с.
2. Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина: Підручник для студентів і лікарів / За заг. ред. В. М. Сокрута. Краматорськ: Каштан. 2019. 480 с.
3. Хіменес Х. Р. Травматизм у спорті: Лекція з навчальної дисципліни «Спорт вищих досягнень». Львів: ЛДУФК. 2015. 26 с.
4. Хорошуха М. Ф. Спортивна медицина з основами медичних знань: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. К.: Вид-во Київського університету імені Бориса Грінченка. 2019. 468 с.

ІНТЕГРАЦІЯ ОЗДОРОВЧОГО БІГУ ДО ПОВСЯКДЕННОГО ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Дрозд В.І.

 0009-0009-0357-4644

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Оздоровчий біг є доступним та популярним видом рухової активності, який сприяє збереженню та покращенню фізичного і психічного здоров'я студентів [1, 3]. В умовах сучасного освітнього процесу, що характеризується значними розумовими навантаженнями, малорухливим способом життя та стресами, регулярна фізична активність набуває важливого значення [1, 4, 5]. Інтеграція оздоровчого бігу в повсякденне життя студентів може бути чудовим способом підтримки фізичної активності, поліпшення загального здоров'я та відпочинком, що ефективно сприяє відновленню розумової працездатності [1, 2].

Мета дослідження – вивчення впливу оздоровчого бігу та розробка рекомендацій для студентів для інтеграції його у повсякденне життя.

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

Результати дослідження та їх обговорення. Доведено, що регулярний оздоровчий біг сприяє:

- Поліпшенню серцево-судинної системи, адже зміцнює серце, покращує кровообіг і знижує ризик розвитку серцево-судинних захворювань, таких як гіпертонія, інсульт чи інфаркт.
- Підвищенню витривалості м'язів, особливо ніг, покращує рухливість суглобів, зменшуючи ризик остеоартриту.
- Поліпшенню роботи дихальної системи, так як допомагає збільшити об'єм легень та покращує їх вентиляцію.
- Зниженню рівню стресу, тривоги і депресії завдяки викиду ендорфінів — гормонів щастя. Це також допомагає покращити настрій і загальне психоемоційне самопочуття.

- Покращенню сну, так як робить його більш глибоким і відновлювальним.
- Покращенню обміну речовин, що може допомогти в регуляції рівня цукру в крові та профілактиці діабету.
- Зміцненню імунної системи, роблячи організм більш стійким до інфекцій.
- Збільшенню енергії та загальної працездатності що відбувається завдяки покращенню циркуляції крові та постачанню кисню до клітин організму.
- Покращенню концентрації та розумової активності і допомагає поліпшити здатність до прийняття рішень.
- Зниженню ризику хронічних захворювань, таких як рак, остеопороз, захворювання нирок, а також деяких неврологічних порушень.

Рекомендації, які допоможуть студентам інтегрувати біг у свій тижневий розклад. Перш за все потрібно чітко визначити ціль та зрозуміти чого саме студент хоче отримати від оздоровчого бігу. Можна ставити конкретні цілі, наприклад, пробігти певну відстань або подолати певний час. Це допоможе зберегти мотивацію.

Потрібно встановити регулярний графік на тиждень, краще вибрати конкретні дні тижня для занять бігом, щоб це стало звичкою. Наприклад, бігати понеділок, середа, п'ятниця – вранці або ввечері. Та вирішити коли біг буде найзручнішим по часу, можна бігати вранці перед заняттями, після обіду або ввечері після навчання. Пити достатньо води до та після тренування. Завжди прислухатися до організму та давати йому те, чого він потребує. Важливо також не бігати на голодний шлунок, щоб мати достатньо енергії.

Перед бігом важливо зробити розминку для підготовки опорно-рухового апарату. Виконати вправи для розігріву м'язів, сухожиль та зв'язок та покращенню рухливості суглобів.

Перші 5 хвилин бігу повинні бути повільніше по темпу ніж звичний біг або комфортний біг. Це потрібно для м'якого переходу до навантаження.

Перші тренування краще планувати від 10 до 20 хвилин і поступово збільшувати час не більше ніж на 5 хвилин до тих пір, поки не дійдете до 30-40 хвилин комфортного бігу

Новачків можуть спробувати чергувати біг з ходьбою (наприклад, 1 хвилину бігу і 1 хвилину ходьби), поступово збільшуючи час бігу і зменшуючи час ходьби. Для комфортного бігу потрібно використовувати синтетичний одяг, який матиме відповідні погодним умовам характеристики. Важливо щоб одяг був зручний, та не обмежував рухи. І бажано використовувати спортивне взуття, яке створить захист та підтримку. Можна організувати тренування з друзями або знайти партнера для бігу. Це підвищить рівень мотивації та зробить заняття більш приємними.

Приймати участь у забігах. Це може бути чудовою можливістю для студентів позмагатися, проявити свої досягнення та ще більше заохотити себе до регулярних тренувань. Використовувати трекери і фітнес-додатки для трекінгу (наприклад, Strava, Runkeeper) допоможе студентам відстежувати свій прогрес, встановлювати нові цілі та мотивувати себе до досягнень.

Важливо пам'ятати, що біг має бути приємним і не повинно бути занадто великого тиску чи очікувань. Важливо отримувати задоволення від процесу, а не лише від результату.

Висновки. Таким чином, можна стверджувати, що студенти інтегруючи оздоровчий біг у повсякденне життя, можуть не тільки покращити своє фізичне та психічне здоров'я, а й зберегти енергію та підвищити свою продуктивність у навчанні. Оздоровчий біг є доступним і корисним засобом рухової активності, який має позитивний вплив на здоров'я, сприятиме підвищенню якості життя та допомагатиме краще відновлюватися після розумового навантаження. І його популяризація серед студентської молоді є важливим завданням для освітян.

Список використаних джерел


1. Бабенко Г.М., Сидоренко В.А. Оздоровчий біг як форма організації дозвілля студентів // Фізична культура, спорт та здоров'я нації. 2020. 10(1). С. 45-50.
2. Григор'єва Т.В. Вплив рухової активності на психофізичний стан студентів. Науковий вісник фізичної культури і спорту. 2019. 12(3). С. 22-27.
3. Карпюк С.В. Методика організації оздоровчого бігу у фізичному вихованні студентів. Львів: Видавництво "Світ". 2021.
4. Макаренко О.А., Соловей, Р.П. Роль аеробних навантажень у підтримці здоров'я студентів. Збірник наукових праць Національного університету фізичного виховання і спорту України. 2020. 25(2). С. 58-63.
5. Свистун О.П. Фізична активність як основа здорового способу життя молоді. Вісник сучасної медицини і здоров'я. 2018. 9(1). 89-94.

РОЛЬ ВОЛЬОВОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ У ЗДОБУВАЧІВ, ЩО ОТРИМУЮТЬ ОСВІТУ У СФЕРІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ

¹Каковкіна О.А.

 0000-0002-8772-4065

¹Родіна Ю.Д.

 0000-0003-1747-2517

²Пархомець С.А.

 0009-0003-6555-6106

¹ Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту м. Дніпро, Україна

² Комунальний заклад "Дніпропетровський фаховий коледж спорту" Дніпропетровської обласної ради" м. Дніпро, Україна

Вступ. Вольова саморегуляція є важливою складовою як функціонування людини взагалі, так і спортивної діяльності. Для успішних занять спортом вольові параметри психіки такі, як рішучість, дисциплінованість, сила волі, визначають не тільки шлях спортсмена, а показують можливість перейти з початкових етапів спортивної підготовки до базових [1, 4]. Такі вольові якості, як наполегливість, витримка, впевненість, дозволяють, найперше, залишитись у спорті і перейти з базової і спеціалізованої базової підготовки на етапи вищих досягнень. У свою чергу, ініціативність, вміння протистояти навіюваності, принциповість, допомагають у формуванні і виявленості вищих спортивних цінностей, що надасть можливість досягти цих вищих досягнень і остатись на щаблі їх виявлення.

Важливим моментом у роботі з вольовою сферою зростаючого спортсмена є те, що її розвиток не може бути ініційованим лише ззовні [2]. Особливу увагу треба звернути на формування вольової саморегуляції у його становленні, що буде запорукою вміння контролювати надлишкові емоції, дасть реалізацію сформованій мотивованості, допоможе витримувати навантаження не тільки фізичні, а й психічні у проблемні моменти на спортивному шляху. І це діє з самого початку кроків у спортивній діяльності, коли ще не видимі конкретні результати.

Метою дослідження стало дослідити рівень сформованості параметрів саморегуляції у спортсменів, що здобувають фахову освіту у сфері спорту

Методи дослідження:

- вивчення спеціальної літератури з питання вольової саморегуляції спортсменів;
- методи психодіагностики;
- математична обробка.

Результати дослідження. За визначенням дослідників, ядром вольової саморегуляції є можливість віддавати собі команди і виконувати їх не улюбій послідовності, як факт, а як

виконання певного, раніше наміченого плану, що забезпечує самоконтроль у такій складній діяльності, як спортивна [1, 3].

Із спортсменами-здобувачами Дніпровського фахового коледжу спорту було проведено дослідження, у якому прийняли участь здобувачі спеціалізацій бокс, дзюдо, гребля, плавання, настільний теніс у загальній кількості 35 чоловік.

Для дослідження вольової саморегуляції було застосовано тест-опитувальник А.В. Зверькова і Е.В.Ейдмана. Дані дослідження розглянуто на рис. 1

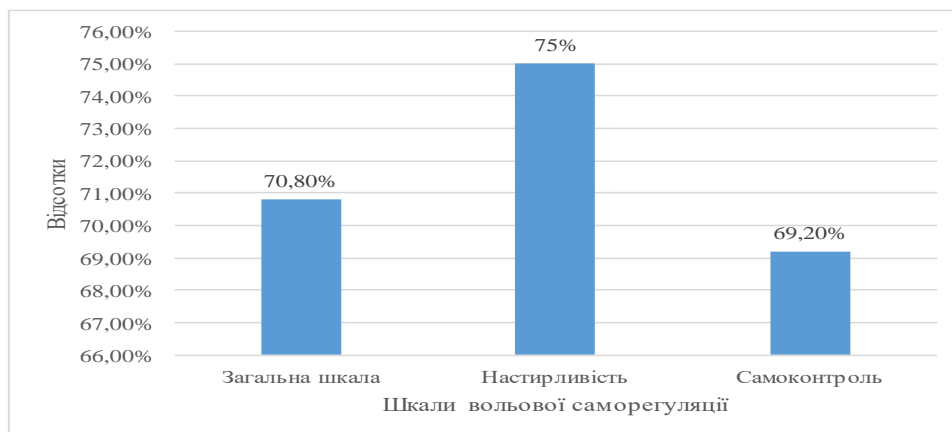


Рис.1 Показники за шкалами вольової саморегуляції у дослідженій групі

За отриманими даними, всі три показники вольової саморегуляції сформовані на високому рівні, де на першому місці (75%) маємо показник настирливості, що відповідає високій дисциплінарній складовій волі досліджених здобувачів, і відповідає спортивній поведінці, налаштованості на обов'язковий результат у кожному змаганні. На другому місці за сформованістю – показник загальної вольової саморегуляції – 70,8 відсотків. Хоча показник самоконтролю теж бачимо на високому рівні сформованості – 69,2%, саме він показує напрямок подальшої роботи із спортсменами, що дасть більш зрілі паттерни регулювання власної поведінки.


Висновки. Дослідження показало що здобувачі спортивної освіти, що навчаються у Дніпровському фаховому коледжу спорту, мають сформовану вольову саморегуляцію, що за лінією першості складових відповідає активній позиції тренуючогося спортсмена та показує спрямування удосконалення психологічної підготовленості досліджуваних у напрямку покращання вміння самоконтролю.

Список використаних джерел


1. Кириченко Т.В. Психологічні механізми саморегуляції поведінки підлітків: автореф. дис. ... канд. психол. наук. К., 2001. 20 с.
2. Костецький Ф.С., Родіна Ю.Д. Дослідження і порівняння вольової саморегуляції у школярів і здобувачів вищої освіти // Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки фахівців в умовах сучасного освітнього простору: Матеріали X Науково-практичної конференції, 22 квітня 2024 р. Харків: ХДАФК. 2024. 82 с.
3. Кузнецов М.А. Вольова регуляції діяльності: основні закономірності, етапи і механізми // Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди. Психологія. 2012. 43(1). С. 110-114.
4. Яцюк М. Адаптація опитувальника академічної саморегуляції Р.М. Райана і Д.Р. Коннелла (Casual dimension scale II SQR-A) // Практична психологія та соціальна робота. 2008. №4. С. 45-47.

ОСОБЛИВОСТІ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ БОРЦІВ ВІЛЬНОГО СТИЛЮ НА ЕТАПІ МАКСИМАЛЬНОЇ РЕАЛІЗАЦІЇ ІНДИВІДУАЛЬНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ

Кожанова О.С.

 0000-0002-9031-2563

Цико́за Є.В.

 0000-0001-5327-6762

Захарків Н.С.

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

Вступ. Система спортивної підготовки в вільній боротьбі — це комплексний процес, який включає не тільки безпосередньо тренувальні заняття, але й гігієнічний режим, науковий і педагогічний контроль, матеріально-технічне забезпечення та інші аспекти, що взаємопов'язані між собою на основі принципів і правил, які забезпечують ефективність тренувань [3, 7].

На етапі максимальної реалізації індивідуальних можливостей, основним критерієм ефективності підготовки є вихід на рівень вищих спортивних досягнень у оптимальній для даного виду спорту віковій категорії. Така підготовка вимагає врахування індивідуальних особливостей спортсмена, його фізичних і психологічних здібностей, а також специфіки техніко-тактичної підготовки в вільній боротьбі [1, 2, 6].

Удосконалення техніко-тактичної та психологічної підготовки спортсменів у вільній боротьбі відіграє ключову роль у підвищенні їхніх змагальних показників та рівня майстерності, що підкреслює важливість проведеного аналізу. Дослідження базується на останніх наукових працях видатних дослідників у галузі теорії та методики спорту та фізичного виховання [4, 7]. Проте, існуючі дослідження щодо оптимізації підготовки борців вільного стилю з огляду на вимоги сучасних змагань та визначення ефективних техніко-тактичних дій у змаганнях виявляються недостатньо розкритими в науковій літературі. Сучасний високий рівень конкуренції в цьому виді спорту вимагає не лише збільшення обсягу та інтенсивності тренувань, а й пошуку нових шляхів для поліпшення спортивної майстерності [5, 9].

Мета дослідження – розробити та обґрунтувати програму для покращення рівня прояву техніко-тактичної підготовленості спортсменів-борців вільного стилю на етапі максимальної реалізації індивідуальних можливостей.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної та спеціальної літератури та даних мережі Інтернет, анкетування, педагогічне тестування, педагогічний експеримент, методи математико-статистичної обробки отриманих даних.

Дослідження проводилися на базі ДЮСШ "ОЛІМПІЄЦЬ" КМФСТ "УКРАЇНА" та ЦШВСМ (вільна боротьба) м. Києва. Контингент досліджуваних складав: 10 тренерів з вільної боротьби, стаж педагогічної діяльності яких коливався від 5 до 23 років (анкетування); та 6 спортсменів-вільноборців (чоловіки) віком від 20 до 25 років, які займалися вільною боротьбою понад два роки на етапі максимальної реалізації індивідуальних можливостей.

Результати дослідження. Для отримання глибокого розуміння підходів до техніко-тактичної підготовки борців вільного стилю було проведено анкетування серед 10 досвідчених тренерів з ДЮСШ 'Олімпієць', КМФСТ 'Україна' та ЦШВСМ м. Києва. Цей метод слугував важливим інструментом для збору інформації щодо їх практичного досвіду та рекомендацій, що є цінними для формування ефективних тренувальних програм у цьому виді спорту.

Анкетування тренерів вільної боротьби дало змогу виділити ключові аспекти, які вони вважають найважливішими для ефективної підготовки спортсменів. По-перше, 85% тренерів наголосили на значущості індивідуалізації тренувальних програм. Вони підкреслили, що адаптація тренувань до індивідуальних фізичних та психологічних особливостей кожного спортсмена є необхідною для досягнення максимального результату. Такий підхід дозволяє

оптимально використовувати сильні сторони атлетів і ефективно працювати над їхніми слабкими аспектами.

По-друге, 80% тренерів вказали на важливість систематичності та циклічності в тренувальному процесі. Вони відзначили, що регулярне чергування різних типів тренувань і повторення ключових технік сприяють кращому засвоєнню навичок та поступовому вдосконаленню техніко-тактичної майстерності борців.

Третім важливим аспектом, на який ми звернули увагу: 90% тренерів застосовували наукові методи і інноваційні підходи у тренуваннях. Використання відео-аналізу тренувань та змагань, а також спеціалізованих тестів для оцінки техніко-тактичної підготовленості дозволяють точно ідентифікувати слабкі місця і ефективно коригувати тренувальний процес.

Таким чином, результати анкетування підтверджують, що комбінація індивідуального підходу, структурованої організації тренувань і використання наукових методів є основою для досягнення високих спортивних результатів у підготовці борців вільного стилю.

Для оцінки рівня техніко-тактичної підготовленості спортсменів-борців вільного стилю було проведено педагогічне тестування. Основною метою цього тестування було визначити рівень підготовки досліджуваних борців на етапі максимальної реалізації їхніх можливостей. Педагогічне тестування включало виконання серії рухових завдань, що дозволяло оцінити технічну, тактичну та фізичну підготовку спортсменів, а саме: виконання кидків, де ми оцінювали швидкість і точність; захист від атак, де аналізували ефективність дій та швидкість реакції спортсменів; ведення на килимі, яке дозволяло визначити, як довго борець може контролювати суперника і наскільки різноманітні методи він використовує. Також оцінювались переходи між позиціями та виконання серій прийомів, де фіксували адекватність вибору технік і їхню ефективність.

Для оцінки кожного завдання використовувалась шкала від 1 до 10 балів, де враховувались такі критерії, як точність виконання, швидкість, технічна коректність, а також ефективність дій у реальних змагальних умовах. Після тестування всі результати були ретельно систематизовані й проаналізовані, що дало змогу виділити сильні й слабкі сторони кожного спортсмена.

Було встановлено, що Спортсмен №1 продемонстрував високі результати майже у всіх рухових завданнях, особливо у виконанні кидків, де він показав вражаючу технічну підготовленість. Для нього рекомендовано зосередитися на вдосконаленні тактичних навичок.

Другий спортсмен отримав загальний бал 7.6, демонструючи високий рівень у виконанні кидків і серій прийомів, але з необхідністю покращення захисних навичок.

Спортсмен №3 показав відмінні результати у захисті від кидків, що свідчить про високу швидкість реакції та адаптацію до дій суперника. Для нього буде корисним розвиток контратакуючих навичок.

Четвертий борець, із загальним балом 7.0, продемонстрував хороший баланс між атакувальними та оборонними навичками, але потребує вдосконалення в техніці виконання кидків і контролі на килимі.

Спортсмен №5 із загальним балом 6.0 має середній рівень підготовки та потребує значного вдосконалення як в атакувальних, так і в оборонних елементах.

Шостий борець показав низькі результати, що свідчить про необхідність інтенсивної роботи над фізичною підготовкою і технічними навичками.

Ці результати стали основою для розробки індивідуалізованих тренувальних програм, спрямованих на вдосконалення як сильних, так і слабких сторін кожного спортсмена.

Була розроблена програма підвищення техніко-тактичної підготовленості спортсменів-борців вільного стилю на етапі максимальної реалізації індивідуальних можливостей. Програма впроваджувалася один мезоцикл (місяць) занять і складалася з чотирьох мікроциклів, кожен із яких мав свій акцент впливу. Тренування проводилися тричі на тиждень, а загальна тривалість кожного заняття становила 60–90 хвилин. Розподіл часу був наступним:

50% приділялося технічним вправам, 30% – тактичним іграм, і 20% – фізичній підготовці. Інтенсивність навантажень поступово збільшувалася від 60% до 80% від максимального рівня, а пульсовий режим тренувань підтримувався у межах 140–180 ударів на хвилину.

Ключові параметри тренувань також включали контроль тривалості виконання основних вправ. Наприклад, вправи на техніко-тактичні комбінації виконувалися протягом 20–30 хвилин залежно від мікроциклу, а робота на ногах займала 15–25 хвилин. Розминка та завершення тренування разом займали близько 25–35 хвилин кожного заняття.

Детальна структура програми із зазначенням часу та вправ, які виконувалися під час кожного тренування, наведена на даному слайді.

Після завершення програми було проведено повторне тестування, яке дозволило оцінити її ефективність та визначити рівень вдосконалення техніко-тактичної підготовленості спортсменів-борців вільного стилю на етапі максимальної реалізації індивідуальних можливостей.

Так, після впровадження програми тренувань усі учасники експерименту продемонстрували значний прогрес в результатах тестувань. Проте хотілося б виокремити спортсменів, які показали найбільший приріст. Учасник 6 досяг найвищого прогресу, підвищивши свій результат з 5,2 до 7,0 балів. Основний приріст спостерігався у швидкості виконання прийомів та техніці захисту, що свідчило про значне вдосконалення його техніко-тактичних навичок. Учасник 5 також продемонстрував суттєве покращення – його бал зріс з 6,0 до 7,6, що відображало значний прогрес у виконанні серій прийомів і переходах між позиціями.

Висновки. Отже, на основі вище викладених даних можна зробити висновок, що впроваджена програма значно підвищила техніко-тактичну підготовленість борців вільного стилю. Середній бал спортсменів зріс з 6,9 (первинне тестування) до 8,17 (заклучне тестування), середня динаміка показника склала 19,58%, а середнє зростання ефективності виконання техніко-тактичних дій серед всіх спортсменів становило 18,41%. Таким чином, впроваджена програма довела свою ефективність і може слугувати основою для вдосконалення тренувальних практик зі спортсменами-борцями вільного стилю. Ефективність програми була обумовлена інтеграцією сучасних методів, індивідуального підходу та постійного моніторингу тренувального процесу досліджуваних спортсменів. Впроваджена програма не лише покращила технічні навички, але й розвинула тактичну готовність та психологічну стійкість, що є вирішальними для успішних виступів борців вільного стилю на етапі максимальної реалізації індивідуальних можливостей.


Список використаних джерел

1. Арушанян Е., Пітин М., Харченко-Баранецька Л. Індивідуальні тактичні дії висококваліфікованих борців у фіналі чемпіоната Європи в Римі 2020. // *Le tendenze e modelli di sviluppo della ricerche scientifici*. 2020. URL: <https://doi.org/10.36074/13.03.2020.v3.37> (дата звернення: 14.02.2024).
2. Бойко В.С. Характерні особливості техніко-тактичної підготовки висококваліфікованих борців вільного стилю: master's thesis. 2020. URL: <http://repository.sspu.edu.ua/handle/123456789/10027> (дата звернення: 13.02.2024).
3. Данько Г.В. Вільна боротьба : Навчальний посібник (з грифом Міністерства освіти і науки України). К.: Издательство ТОВ «НВП «Интерсервис». 2011. 300 с.
4. Лазоренко С., Чхайло М., Алієв М. Інноваційні підходи щодо розвитку фізичних якостей борців вільного стилю // *Education. Innovation. Practice*. 2023. Т. 11. № 8. С. 38–43. URL: <https://doi.org/10.31110/2616-650x-vol11i8-006> (дата звернення: 14.02.2024).
5. Пашков І. Аналіз змагальної діяльності борців високої кваліфікації // *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2021. Т. 5. № 85. С. 20–25. URL: <https://doi.org/10.15391/sns.v.2021-5.003> (дата звернення: 13.02.2024).

6. Стасюк Р.М. Спеціальна силова підготовка у річному циклі тренування борців. 2017. URL: <http://essuir.sumdu.edu.ua/handle/123456789/58052> (дата звернення: 13.02.2024).
7. Korobeynikov G., Danko T., Kokhanevich A. Functional condition of qualified wrestlers at the stage of specialized basic training // Єдиноборства. 2022. 2 (24). P. 17-25. URL: <https://doi.org/10.15391/ed.2022-2.02> (date of access: 13.02.2024).
8. Korobeynikova L. Gender peculiarities of visual perception and information processing in wrestlers // Єдиноборства. 2022. 4(26). P. 25–33. URL: <https://doi.org/10.15391/ed.2022-4.03> (date of access: 13.02.2024).
9. Latyshev M. Modern technologies for determining body links of wrestlers. Єдиноборства. 2023. 4(30). P. 49–58. URL: <https://doi.org/10.15391/ed.2023-4.05> (date of access: 13.02.2024).

ВПЛИВ СТИЛЮ КЕРІВНИЦТВА ТРЕНЕРА НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ КЛІМАТ СПОРТИВНОЇ КОМАНДИ

Лахтадир О.В.

 0000-0002-7375-2487

Чернюшок О.М.

 0009-0008-2690-6755

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

Вступ. Психологічний клімат у спортивній команді є ключовим аспектом, що впливає на реалізацію командних цілей, продуктивну взаємодію між її учасниками та їх емоційний стан. Один із основних факторів, що впливають на психологічний клімат — це стиль управління тренером. Наразі існує безліч методів і підходів до управління спортивними командами, які орієнтовані на отримання спортивних результатів, а в зв'язку з цим підтримку психологічного комфорту спортсменів у команді.

Мета дослідження – теоретичний аналіз впливу стилю керівництва тренера на психологічний клімат спортивної команди.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення літературних джерел з проблеми дослідження; аналіз наукових статей про вплив стилю керування спортивною командою на її учасників.

Результати дослідження та їх обговорення. В залежності від стилю управління спортивною командою, який бере тренер (авторитарний, демократичний, ліберальний або їх поєднання), можуть змінюватися психологічний клімат, рівень довіри, підвищитися конфліктність, знизитися мотивація та згуртованість команди.

Вперше стилі керівництва визначив К.Ц. Левін. Він виділив: демократичний, авторитарний, і *laissez-faire* (ліберальний) стилі.

Демократичний стиль характеризується передачею тренером частини своїх повноважень і функцій членам команди. Такий тренер обговорює та узгоджує прийняті рішення з усіма учасниками команди [2].

Авторитарний стиль – стиль керівництва тренера, який характеризується його повною єдиноначальністю, тобто одноосібним прийняттям рішень, прагненням залишити за собою виняткове право заохочувати і карати [4].

Ліберальний стиль – це стиль керівництва для якого характерним є мінімальне втручання тренера у процес керівництва командою [1].

Психологічний клімат – це стиль, емоційне забарвлення спілкування та взаємодії людей, яке впливає на їхню спільну діяльність; це відносно стійкий емоційний настрій людей у

колективі [6]. Він впливає на реалізацію командних цілей, продуктивну взаємодію між її учасниками та їх емоційний стан.

Тренери демократичного стилю створюють атмосферу, в якій кожен з членів команди відчуває свою значимість, довіру до тренера та бажання досягати спільних цілей, що сприяє не тільки підняттю морального духу спортсменів, а й покращенню їх спортивних результатів та згуртованості команди.

При авторитарному стилі керування спортсмени час від часу відчують нестачу підтримки, що спричиняє тривожність, напругу у стосунках між тренером і спортсменом, а також усередині команди. В результаті у них знижується мотивація та задоволення від тренувань [3, 6].

Ліберальний стиль керівництва характеризується мінімальним втручанням тренера у діяльність команди, тому йому немає місця в спорті вищих досягнень. Тренер-ліберал знаходиться ніби осторонь від того, чим займається його команда. Водночас використання ліберального стилю добре впливає на членів команди які мають високу кваліфікацію та високу мотивацію. У таких випадках тренеру достатньо підбадьорювати й підтримувати комфортну психологічну атмосферу, що позитивно впливає як на результативність, так і на внутрішній клімат команди. [1, 5].

Тренери, які включають елементи різних стилів відповідно до ситуації, помічають більшу ефективність у роботі як із молодими, так і з вже досвідченими спортсменами. Зокрема, використання демократичного стилю у тренувальному процесі забезпечує позитивний психологічний клімат і взаємопідтримку в команді, що є особливо доцільним у періоди, коли основною метою колективу є згуртування. У той же час елементи авторитарного стилю виявляються ефективними в ситуаціях, коли команда націлена на досягнення конкретних результатів. [1].

Висновки. Проведений нами теоретичний аналіз літературних джерел показав, що обраний тренером стиль керування є ключовим фактором у формуванні гармонійного психологічного клімату спортивної команди та побудові міжособистісних стосунків членів команди. Демократичний стиль керівництва є найбільш ефективним для створення позитивного середовища, підвищення мотивації та досягнення довгострокових результатів.

Список використаних джерел

1. Карлін Д. Демократичний, авторитарний, laissez-faire: Який тип лідера ви? Форбс. 2019, 18 жовтня. URL: <https://www.forbes.com/sites/davidcarlin/2019/10/18/democratic-authoritarian-laissez-faire-what-type-of-leader-are-you/?sh=618359422a6b>
2. Людина, культура, техніка в новому тисячолітті // Збірник тез наукових доповідей : XXI Міжнародної науково-практичної конференції, 23 квітня 2020 року. Харків. 2020. С. 171-175.
3. Малашенко М.П., Лозгачов Г.В. Вплив стилю керівництва тренера на діяльність гравців у командних видах спорту. Людина, культура, техніка в новому тисячолітті: Збірник тез наукових доповідей: XXI Міжнародної науково-практичної конференції, 23 квітня 2020 року. Харків. 2020. С. 171-175.
4. Педагогіка тренерської діяльності: навчальний посібник для здобувачів ступеня вищої освіти магістра спеціальності «Фізична культура і спорт» освітньо-професійних програм «Спорт», «Фізичне виховання» / уклад.: А. В. Свасьєв, Т. В. Воронкова, А. В. Симонік, О. І. Верітов. Запоріжжя: Запорізький національний університет, 2024. 85 с.
5. Пристинський В.М. Взаємодія духовного й фізичного виховання в становленні гармонійно розвиненої особистості. Збірник статей за матеріалами VI Міжнародної науково-практичної онлайн-конференції, 21-22 березня 2019 року. Слов'янськ. 2019. 513 с.

6. Утлик В. Є. Психологічний клімат студентської групи // Інновації в освіті. 2010. № 8. С. 32-42.

ОСОБЛИВОСТІ ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ФУТБОЛІСТІВ ВІКОМ 11-12 РОКІВ

Лень Ю.О.

Антоненко О.С.

Білецька В.В.

Шайда Б.В.



0000-0002-8813-1747

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

Вступ. Технічна підготовка на віці 11-12 років не обмежується лише футбольними навичками, вона також включає фізичний, психологічний та соціальний аспекти. Вивчення цілісного підходу до розвитку молодих гравців сприяє їхньому збалансованому та гармонійному зростанню [2]. З удосконаленням методів аналізу та тренувань, а також застосуванням сучасних технологій у футбольному тренуванні, важливо оновлювати та адаптувати підходи до технічної підготовки [1, 3]. Отже, тема є актуальною, оскільки вивчення технічної підготовки на віці 11-12 років не лише допомагає визначити подальші успіхи гравця, а й сприяє розумінню загального процесу розвитку та формування футбольної майстерності.

Мета дослідження – вивчення особливостей технічної підготовки футболістів 11-12 років на етапі попередньої базової підготовки.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення даних спеціальної літератури та мережі інтернет; педагогічні методи (педагогічне спостереження, педагогічне тестування); методи статистичної обробки даних.

Результати дослідження. На етапі попередньої базової підготовки у віці 11-12 років футболісти активно формують свою технічну базу. Заняття повинні бути спрямовані на вдосконалення фундаментальних футбольних навичок, таких як дриблінг, контроль м'яча, передачі та удари. Фізична та технічна підготовка є важливим компонентом загального розвитку гравців. Особливу увагу слід звертати на формування фізичної витривалості, координації та швидкості, що сприяє поліпшенню технічних вмінь на полі.

На початку експерименту середньостатистичні результати виконання рухового тесту «жонглювання м'ячем» становили $5,60 \pm 2,33$, у тесті «передача м'яча низом між стійками» – $2,10 \pm 1,14$, у тесті «передача м'яча верхом (попасти в квадрат)» – $1,40 \pm 1,02$, у тесті «прийом передачі м'яча низом» – $2,70 \pm 1,35$, у тесті «прийом передачі м'яча верхом» – $0,90 \pm 0,70$, у тесті «удари на точність з відстані 11 метрів» – $2,40 \pm 1,02$.

Експериментальна програма технічної підготовки футболістів 11-12 років на етапі попередньої базової підготовки була спрямована на розвиток базових технічних навичок, які є фундаментальними для подальшого удосконалення майстерності гравців. Програма сприяла покращенню володіння основними технічними елементами футболу та підготовці спортсменів до різноманітних ігрових ситуацій. Метою тренувань було підвищення технічної майстерності юних футболістів, зокрема покращення жонглювання, передач низом і верхом, прийому м'яча низом і верхом, а також ударів на точність.

Після впровадження експериментальної програми технічної підготовки футболістів 11-12 років на етапі попередньої базової підготовки середньостатистичні значення виконання тесту «жонглювання м'ячем» зросли з $5,60 \pm 2,33$ до $8,60 \pm 2,29$ разів, у тесті «передача м'яча низом між стійками» результати збільшилися з $2,10 \pm 1,14$ до $3,80 \pm 1,33$ точних рухів. Відмічене покращення результатів у тесті «передача м'яча верхом (попасти в квадрат)» з $1,40 \pm 1,02$ до $3,00 \pm 0,89$ точних рухів та покращення результатів у тесті «прийом передачі м'яча низом» з

2,70±1,35 до 4,30±1,35 точних рухів. Спостерігається збільшення результатів у тесті «прийом передачі м'яча верхом» з 0,90±0,70 до 1,50±0,50 точних рухів та у тесті «удари на точність з відстані 11 метрів» з 2,40±1,02 до 4,40±1,62 точних рухів.

На основі виявлених змін у рівні технічної підготовленості футболістів 11-12 років після експерименту було надано практичні рекомендації для подальшого тренування та розвитку їхніх навичок. Зокрема, рекомендується зосередитися на вдосконаленні техніки жонгливання м'ячем шляхом збільшення тренувального часу та використання різноманітних вправ для розвитку координації та точності рухів.


Висновки. Етап попередньої базової підготовки у футболі для гравців віком 11-12 років є критично важливим для формування технічних навичок, які слугуватимуть основою їхньої подальшої майстерності. Удосконалення дриблінгу, контролю м'яча, передач та ударів потребує інтеграції фізичної та технічної підготовки, особливо з акцентом на витривалість, координацію та швидкість. Отримані дані демонструють, що програма сприяє підвищенню рівня технічної майстерності та підготовці юних футболістів до складніших ігрових ситуацій. Практичні рекомендації для подальшого вдосконалення включають збільшення тренувального часу для жонгливання, розвиток координації та точності рухів за допомогою різноманітних вправ. Ці заходи дозволять закріпити досягнуті результати та сприятимуть подальшому технічному розвитку юних спортсменів.

Список використаних джерел


1. Футбол : Навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких шкіл олімпійського резерву та шкіл вищої спортивної майстерності. К.: ФФУ. 2003. 105 с.
2. Ніколаєнко В.В. Система багаторічної підготовки футболістів до досягнення вищої спортивної майстерності [текст]: автореф. дис... докт. наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.01; Національний ун-т фізичного виховання і спорту. К., 2015. 41 с.
3. Футбол: історія розвитку, правила гри, методика навчання: навчально-методичний посібник / С.В. Овчаренко, В.В. Матяш, Д.О. Соловей, А.В. Яковенко. Дніпро: Вид. ЧФ «Стандарт-Сервіс». 2017. 150 с.

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ВИТРИВАЛОСТІ КАРАТИСТІВ 15–17 РОКІВ

Пашков І.М.

 0000-0002-7569-2115

Некрашевич С.О.

 0009-0007-1226-0183

Харківська державна академія фізичної культури, Харків, Україна

Вступ. Фізична підготовка спортсменів у сучасному карате набуває особливого значення у зв'язку з розширенням змісту змагальної діяльності, збільшенням напруги та інтенсивності під час сутички, що потребує від спортсменів максимальних фізичних зусиль у ситуаціях, які швидко змінюються на татамі. Якість проведення змагальної сутички тісно пов'язана з розвитком складної швидкості реакції, вмінням максимально гостро та ефективно наносити різноманітні удари різними частинами тіла тривалий час та активно переміщуватись, постійно змінюючи напрямки руху. Все вище зазначене чітко вказує на необхідність розвитку спеціальної швидкості, координації, швидкісної сили та витривалості каратистів, що обумовлює пошук нових підходів до побудови тренувального процесу каратистів на різних етапах спортивного тренування [4, 6].

Мета дослідження: визначити особливості розвитку витривалості каратистів 15–17 років.

Матеріал і методи дослідження. В дослідженні використовувались наступні методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення науково-методичної літератури та мережі Інтернет, педагогічне спостереження, узагальнення практичного досвіду провідних тренерів.

Результати дослідження та їх обговорення. Зростання майстерності та тренуваності каратистів визначається якістю навчально-тренувального процесу, пошуком методів удосконалення, побудови та планування тренування й здатністю впроваджувати усі аспекти Кіокушин карате разом: технічну, фізичну та духовну підготовку. Значну роль у забезпеченні високої ефективності підготовки спортсменів з карате Кіокушин до змагань відіграє рівень методичного та спортивно-технологічного забезпечення [1].

Карате – це бойове мистецтво, в якому рухові та функціональні навички, такі як м'язова сила, витривалість, гнучкість, швидкість, спритність, рівновага, час реакції, координація повинні бути на високому рівні. З точки зору фізіології, спортсмени які займаються карате повинні мати високий рівень кардіореспіраторної витривалості, м'язової витривалості та анаеробної здатності. Карате – це бойове мистецтво, яке не залежить лише від одного параметра продуктивності. Це вимагає багатьох фізичних і фізіологічних параметрів у поєднанні для успіху, як і в усіх бойових мистецтвах [8, 10].

Витривалість вважається однією з найважливіших рухових навичок. Зазвичай це пов'язано зі здатністю ефективно виконувати певну діяльність, не втомлюючись. Цей стан виникає, коли продуктивність тимчасово знижується під час певного тривалого навантаження. Щоб продовжувати працювати, спортсмену необхідно подолати втому. Загальна витривалість відіграє значну роль в оптимізації життєдіяльності, є важливою складовою фізичного здоров'я та, у свою чергу, є передумовою для розвитку специфічної витривалості. У контактному карате хороша загальна та спеціальна витривалість є важливою умовою для оволодіння технічними елементами. Каратисти виконують роботу в динамічному режимі високої, субмаксимальної та максимальної інтенсивності. При розвитку витривалості велике значення має сенситивні періоди, так і межі морфологічної готовності різних систем організму спортсмена до певного виду діяльності в рамках кіокушинкай карате дозволяє своєчасно та точніше планувати навантаження [9].

Зростання спортивної майстерності в карате безумовно взаємопов'язано зі зростанням показників фізичної підготовленості (координації, швидкісної сили, витривалості). Проте, основою для їх формування є формування високого рівня працездатності спортсмена, яке закладається на основі розвитку спеціальної витривалості [7].

В переважній більшості провідна роль при розвитку витривалості належить процесам енергетичного обміну і вегетативним систем які його забезпечують – серцево-судинна і дихальна, а також центральна нервова системи. Рівень розвитку витривалості обумовлюється енергетичним потенціалом організму спортсмена, ефективністю техніки і тактики, морально-вольовими можливостями, які забезпечують не тільки високий рівень м'язової активності в тренувальній та змагальній діяльності, але й протидіють процесу розвитку та протидії стомленню. Ефективними засобами розвитку спеціальної витривалості (швидкісної, силової, координаційної і т.д.) є спеціально підготовчі вправи. Спеціальні вправи виконуються в ускладнених, полегшених і звичайних умовах, які максимально наближені до змагальних за формою, структурою і особливостям впливу на функціональні системи організму, специфічні змагальні вправи і загальнопідготовчі засоби [5].

Заняття будь-яким видом єдиноборства вимагає значної фізичної підготовленості. Під час тренувань спортсмени здійснюють широкий спектр рухів, включаючи біг, стрибки, удари,

блоки та силові вправи. Це допомагає зміцнити м'язи, поліпшити кардіоваскулярну функцію та загальну витривалість [2].

У спортсменів, які спеціалізуються в швидкісно-силових видах, єдиноборствах, іграх, на спринтерських дистанціях циклічних видів, процес розвитку загальної витривалості значно складніший. Робота, спрямована на підвищення аеробних можливостей, повинна виконуватися лише в обсязі, який забезпечує ефективне виконання специфічної роботи і протікання відновних процесів, і водночас не створювати перешкод для розвитку силових, швидкісних якостей, спритності і координації, вдосконалення швидкісної техніки. Основний акцент повинен бути зроблений на підвищенні працездатності при виконанні різного роду загальнопідготовчих і допоміжних вправ, спрямованих на розвиток швидкісно-силових якостей, анаеробних можливостей, гнучкості і координаційних здібностей [4, 5].

Крім основних і допоміжних засобів, у фізичній підготовці використовуються також специфічні методи, які сприяють досягненню конкретних цілей. До таких методів належать метод безперервного навантаження, метод інтервального тренування, метод колового тренування та інші. Метод безперервного навантаження включає виконання вправ без перерви протягом певного часу. Це дозволяє розвивати витривалість і покращувати роботу серцево-судинної системи. Метод інтервального тренування передбачає чергування періодів інтенсивного навантаження і відпочинку. Це сприяє розвитку витривалості, швидкості та спалюванню калорій. Метод колового тренування включає виконання серії вправ на різні м'язові групи по колу, що забезпечує всебічний розвиток фізичних якостей [3].

Для карате характерна активність високої інтенсивності, включаючи вибухові та переривчасті дії, які тривають від 0,3 до 2,1 секунди, що вимагає високих технічних і тактичних навичок. Щоб впоратися з метаболічними потребами під час бою та відновлення, необхідна висока кардіореспіраторна підготовленість, включаючи переважання окислювальних процесів через шлях АТФ-ФХ і, меншою мірою, гліколітичну систему. Не від'ємною частиною витривалості в карате є серцево-судинна. Серцево-судинна витривалість під час тренувань в карате тісно пов'язана з виконанням техніки та навичками, необхідними для її виконання. Серцево-судинна витривалість відіграє важливу роль у виконанні техніко-тактичних дій в карате. Запобігає втомі під час тренувань і забезпечує процеси відновлення в періоди відпочинку між двома наступними поєдинками. Одним із найважливіших факторів, що визначають продуктивність спортсмена, є рівень його кардіореспіраторної витривалості [8].

Висновки. Витривалість є ключовою здатністю спортсменів ефективно витримувати фізичні навантаження, підтримуючи оптимальну інтенсивність виконання рухових дій. Це включає вміння адаптуватися до тривалих та інтенсивних дій, швидко відновлювати сили після навантажень і забезпечувати стабільність фізичної продуктивності під час тренувань і змагань. В змагальній діяльності витривалість залежить від фізіологічних механізмів та вікових особливостей розвитку спортсменів, особливо формування у них адаптивних станів тренуваності та спортивної форми яка відображається у здатності виконувати техніко-тактичні дії без втрати працездатності протягом всіх поєдинків.

Список використаних джерел

1. Вербицький С.О., Путров С.Ю., Путров О.Ю., Луценко С.Г. Аналіз показників загальної та спеціальної фізичної підготовленості студентів, які займаються карате Кіокушин // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. 2023. 12 (172). С. 48-52.

2. Гакман А., Бушуляк М. Роль єдиноборств у залученні до систематичних занять руховою активністю // Актуальні проблеми фізичного виховання та методики спортивного тренування. 2024. 1. С. 6-18.
3. Мельніков А., Шинкарук В., Якимлюк Д. Методика організації та проведення фізичної підготовки // Академічні візії. 2024. 31. С. 1-9.
4. Платонов В.М. Сучасна система спортивного тренування. К.: Перша друкарня. Київ. 2020. 704 с.
5. Ровний А.С., Ільїн В.М., Лизогуб В.С., Ровна О.О. Фізіологія спортивної діяльності. Харків, ХНАДУ. 2015. 556 с.
6. Стрикаленко Є.А., Шалар О.Г., Деркач В.М., Шаповал С.І. Оцінка рівня розвитку спеціальної витривалості каратистів // Proceedings of the 2nd International Scientific and Practical Conference «Science: Development and Factors its Influence» (June 6-8, 2023). 2023. С. 415-424.
7. Шалар О., Стрикаленко Є., Андрєєва Р. Оцінка рівня розвитку спеціальної витривалості каратистів. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «Вітчизняна наука на зламі епох: проблеми та перспективи розвитку»: Зб. наук. праць. Переяслав. 2021. С. 72-77.
8. Bhagwat, A., Patole, S., Golhar, S. The effectiveness of 5 weeks of high intensity interval training on cardiovascular endurance in karate players: An experimental study. *IJAR*, 7(7). 2021. 318-323.
9. Marchenko, S., Fedotov, B. Age Differences in the Manifestation of Endurance Ability of Boys Karate Athletes. *Journal of Learning Theory and Methodology*. 2024. 5(3). 89–97. <https://doi.org/10.17309/jltm.2024.5.3.01>
10. Kabadayı, M., Karadeniz, S., Yılmaz, A. K., Karaduman, E., Bostancı, Ö., Akyıldız, Z., & Silva, A. F. Effects of core training in physical fitness of youth karate athletes: A controlled study design. *International journal of environmental research and public health*. 2022. 19(10). P.5816.

ЗАСТОСУВАННЯ НОВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ У СУЧАСНІЙ СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ ФУТБОЛІСТІВ ВИЩОЇ ЛІГИ

Полянничко О.М.

Гаврилова Н.Г.

Мотроненко А. В.

 0000-0002-4775-6732

 0000-0001-6983-6170

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

Вступ Новітні технології стали невід'ємною складовою сучасної системи тренувального процесу. Пристрої, які можуть відстежувати кожен рух спортсмена, здійснювати аналіз отриманих даних за допомоги штучного інтелекту, передбачити поведінку гравця стали важливим інструментом у сучасному футболі, дозволяючи тренерам та спортсменам оптимізувати тренувальний процес, розробляти ефективні стратегії гри та мінімізувати ризики травм [3].

За допомогою новітніх технологій здійснюється аналіз параметрів, таких як швидкість, пройдена дистанція, серцевий ритм, рівень витривалості гравців, тощо., визначаються зони оптимальних навантажень для попередження перевтоми та травм [5]. Тренерами застосовується спеціалізоване програмне забезпечення (наприклад, Hudl, Wyscout) для детального аналізу матчів і тренувань, для розбору індивідуальних і командних дій для удосконалення тактичного мислення, вивчення тактики суперників. Також використовуються датчики GPS і пульсометри для контролю навантажень під час тренувань і матчів. За допомоги

системи моніторингу спортсменів Kinexon ONE (Athlete Monitoring System) тренер може аналізувати та вимірювати продуктивність гравців і команди, тактику, тренування, для досягнення поставлених цілей і розкриття потенціалу кожного гравця [1].

Технологія розумного м'яча - miCoach Smart Ball Technology (FIFA miCoach), розроблена спільно з Cairo Technologies і компанії Adidas (Німеччина), (Bluetooth і футбольний м'яч із датчиками всередині), яка може визначати швидкість, обертання, жорсткість удару та траєкторію польоту м'яча [2]. Apex Tracking Athlete Monitoring Device - переносний пристрій, який застосовується для відстеження спортсменів, розроблений STATSports. Жилет має пристрій стеження, який містить кілька датчиків, а саме: GPS, гіроскопи, магнітометри, які відстежують продуктивність спортсменів у реальному часі, дозволяючи аналізувати дистанцію, швидкість і динаміку руху.

Віртуальна реальність (VR) є новою технологією у сучасній системі підготовки футболістів. Створене віртуальне середовище (VE) дозволяє спортсменам взаємодіяти з 3D-моделями, згенерованими комп'ютером. За дослідженнями групи вчених, тренери, які мали попередній досвід роботи з технологіями VR, мали знання про те, як VR-технології можуть бути найкраще використані у підготовці футболістів, на противагу тренерам, які мали обмежений досвід роботи з VR-технологіями і були більш скептично налаштовані щодо цінності їх застосування у тренувальному процесі [4]. VR simulators for Goalkeepers (Goalkeeper VR Training), Soccer Bot 360, та інш. активно використовуються провідними футбольними клубами для підвищення рівня підготовки футболістів, адаптації до вимог сучасного футболу, що дозволяє гравцям відпрацьовувати прийняття рішень, технічні дії, швидкість реакції на ігрові ситуації, тощо., що дозволяє оптимізувати тренувальні процеси, покращувати технічну підготовку, попереджати травми та забезпечувати прогрес спортсменів на основі об'єктивних даних.

Мета дослідження визначити особливості використання новітніх технологій у сучасній системі підготовки футболістів у командах вищої ліги України.

Методи дослідження Дослідження проводилися за участі 6 спортсменів МС віком 25-29 років на базі ФК "Динамо" Київ та ФК "Зоря" Луганськ. Анкетування проводилось з метою отримання інформації про використання новітніх технологій у командах вищої ліги України.

Результати дослідження та їх обговорення Відповідно до сучасних трендів розвитку футболу гравці вищої Ліги постійно витримують високі фізичні, нервово-психічні та емоційні навантаження в рамках. Попри наявність чисельних наукових досліджень особливостей підготовки гравців вищої Ліги футболу проблема вдосконалення навчально-тренувального процесу із застосуванням новітніх технологій зберігає свою актуальність як для вітчизняного, так і для світового футболу.

Результати анкетування футболістів вищої Ліги щодо використання ними інноваційних технологій були наступні: 75% спортсменів використовують пульсометр нагрудний. Датчик передає дані про частоту серцевих скорочень в режимі реального часу за допомогою ANT+® та технології Bluetooth® Low Energy, надаючи широкий спектр можливостей для удосконалення тренувань. Лише 25% використовують аналітику даних куди входять система GPS-відстані, для розуміння фізичного стану гравців та переміщень на полі. 50% футболістів вважають, що їм вистачає тих технологій якими вони користуються, а 50% зазначає, що все ж таки не вистачає ключової технології - детального огляду та аналізу футбольних матчів. 50% спортсменів відзначили, що для ефективного тренування не вистачає ProZone3 – Football та Amisco Pro. Prozone надає точний та об'єктивний аналіз дій гравців. Аналіз матчів, від компанії Prozone, відбувається у вигляді статистики, повнорозмірної анімації поля та багаторівневої графіки. Технології (програми) аналізу алгоритмів GPS-відстеження дають змогу тренерському складу команд отримати необхідний комплекс даних для планування та коригування навчально-тренувального процесу. ProZone3 – Football допомагає командам розбирати сильні та слабкі сторони супротивників: визначення місць, де супротивники мають

проблеми з захистом вільних ударів; визначення місць, де зірковий гравець противника отримує м'яч; витягання інформації з усіх ділянок поля. 75% спортсменів використовують пульсометр нагрудний, 25% використовують аналітику даних куди входять система GPS-відстані. Використання GPS дозволяє збирати дані про рухи гравців на полі, їх розташування та відстані пробігу. Це може бути корисним для тренерів у розробці стратегій гри, оцінки фізичної підготовки гравців та уникнення травм.


Висновки. Результати опитування футболістів ФК "Динамо" Київ та ФК "Зоря" Луганськ вказують на те, що усі спортсмени учасники опитування використовують в тренувальному процесі новітні технології. Вважаємо, що опитувані спортсмени усвідомлюють практичну цінність таких технологій та розуміють як працювати з отриманими результатами моніторингу їхньої активності (фізичної і тактичної) під час гри. Спортсмени виокремили технології аналізу алгоритмів GPS-відстеження - "PioZone3 – Football" та "Amisco Pro", які необхідно використовувати для вдосконалення індивідуальних та командних показників у спорті. Обидві технології спрямовані на поліпшення аналізу гри, тренувальних процесів та фізичних навантажень спортсменів.

Список використаних джерел

1. Çelebi A. Daha iyi futbol için teknoloji. <https://mediatrend.mediamarkt.com.tr/daha-iyi-futbol-icin-teknoloji/?Ysclid=iktqs6ktbu57639446>.
2. Demir M. Endüstriyel Futbol ve Futbolda Teknoloji Kullanımı. TRT Akademi. 2020 5(9). P. 356-375.
3. Ronco E. Player Performance Data Technology: Benefits and Risks. <https://fifpro.org/en/player-iq/foresight/player-performance-data-technology-benefits-and-risks/>
4. Thatcher B., Ivanov G., Szerovay M., Mills G. Virtual Reality Technology in Football Coaching: Barriers and Opportunities. International Sport Coaching Journal. 2020. 10.1123/iscj.2020-0011.
5. Vanhooijdonk R. <https://blog.richardvanhooijdonk.com/en/the-future-of-football-is-all-about-high-tech-innovation/>

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА СПОРТСМЕНОК У СИНХРОННОМУ ПЛАВАННІ

¹ Рядова Л. О.

 0000-0003-0437-1418

² Рожков В. О.

 0000-0002-5110-6046

¹ Національний аерокосмічний університет ім. М. Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут», м. Харків, Україна

² Харківська державна академія фізичної культури, м. Харків, Україна

Вступ. Синхронне плавання – це вид спорту, який поєднує в собі елементи акробатики, танцю та плавання, вимагаючи від спортсменок високого рівня фізичної підготовленості, технічних навичок і артистизму.

Синхронне плавання, як один з найскладніших видів спорту, вимагає від спортсменок не лише високого рівня фізичної підготовленості, але й психологічної.

Психологічна підготовка спортсменок у синхронному плаванні є ключовим аспектом, який впливає на їхню результативність, здатність до зосередження, управління стресом та емоціями під час змагань.

У сучасному спорті, де конкуренція стає дедалі жорсткішою, психологічні фактори відіграють вирішальну роль у досягненні успіху.

В умовах високої конкуренції та публічних виступів спортсменки часто стикаються з тиском із боку тренерів, суддів та глядачів, що може негативно впливати на їхню впевненість і результати. Тому питання психологічної підготовки набуває особливої значущості.

Актуальність дослідження психологічної підготовки спортсменок у синхронному плаванні обумовлена зростаючими вимогами до результативності та конкурентоспроможності на міжнародній арені. Успішні виступи в цьому виді спорту залежать не лише від рівня технічної і фізичної підготовленостей, але й від здатності спортсменок управляти своїм емоційним станом, зосереджуватися та справлятися зі стресом.

Дослідження особливостей психологічної підготовки у синхронному плаванні має на меті виявити основні аспекти, які впливають на психологічний стан спортсменок, а також надати рекомендації щодо поліпшення їхньої психологічної підготовки до змагань.

Мета дослідження: вивчити особливості психологічної підготовки спортсменок у синхронному плаванні.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення наукової та методичної літератури.

Результати дослідження. Синхронне плавання – це водний вид спорту, який пов'язаний із виконанням у воді різних фігур під музичний супровід [2, 3, 6]. Музика служить для більшої виразності зображуваного. Перехід від одного малюнка до іншого виконується в певних місцях музичного твору. Спортсменки зображують на поверхні води малюнки, що змінюються за принципом калейдоскопа. Перехід від одного малюнка до іншого спортсменки виконують в положенні на спині або під водою [6].

Суть синхронного плавання полягає в нерухомому зображенні на воді певних малюнків групою спортсменок, які передували в здійсненні плавальних рухів і бездоганному виконанні фігур більшої або меншої складності [3, 6].

Синхронне плавання являє собою різні комплексні рухи, що складаються із елементів хореографії із використанням акробатичних і гімнастичних комбінацій для побудови різних фігур у воді [4]. Воно поділяється на сольне і групове [2, 4]. Змагання складаються із технічної (обов'язкової) та довільної програм. У першому випадку спортсменки виконують певні елементи у встановленому порядку. У довільній програмі ніяких обмежень вибору музичної або хореографічної композиції немає [2, 3]. Виступ синхроністом оцінюється в балах. В основі синхронного плавання лежать індивідуальні вправи, групові перебудови, створення різних фігур [2].

Досягнення високих спортивних результатів у синхронному плаванні залежить від рівня фізичної підготовленості та вміння синхронно виконувати рухи разом із музичним супроводом, що безпосередньо впливає на досягнення успіху в цьому виді спорту. Тому, під час зайняття та виступу на змаганнях у синхронному плаванні особлива увага повинна приділятися ефективним руховим діям. Отже оволодіння складними фігурами та комбінаціями вимагає від синхроністок високого рівня розвитку фізичних якостей, почуття води та також точності виконання технічних елементів [5].

Сьогодні психологія має важливе значення під час занять спортом. Більшість психічних і фізичних якостей на заняттях фізичними вправами формується за допомогою дії на певні механізми, які забезпечують ці якості специфічними засобами фізичного виховання. З психоемоційними проявами людини тісно пов'язані його соціально-психологічні, етико-вольові якості, що характеризують цілеспрямованість особистості, її здатність долати перешкоди до мети, протистояти невдачам на життєвому шляху [1].

Психологічна підготовка є невід'ємною частиною спортивної підготовки спортсменок у синхронному плаванні.

Психологічна підготовка спортсменок у синхронному плаванні має свої особливості, пов'язані з характером цього виду спорту, вимогами до рівня технічної і фізичної підготовленості, специфікою командної роботи, які сприяють підвищенню ефективності тренувального процесу та досягненню високих результатів на змаганнях.

Основними аспектами психологічної підготовки спортсменок у синхронному плаванні є:

1. Командна динаміка. Синхронне плавання – це командний вид спорту, де важлива координація рухів і взаємодія між спортсменками. Психологічна підготовка включає розвиток командного духу, довіри та взаєморозуміння. Важливо, щоб кожна спортсменка відчувала себе частиною команди, що сприяє поліпшенню спортивних результатів.

2. Стресостійкість. Спортсменки часто піддаються високому рівню стресу під час змагань через тиск з боку тренерів, суддів і глядачів. Розвиток навичок управління стресом, таких як дихальні техніки, медитація та візуалізація, є важливими елементами психологічної підготовки.

3. Емоційна регуляція. Успішні виступи вимагають від спортсменок здатності контролювати свої емоції. Психологічна підготовка включає навчання методам емоційної регуляції, що допомагає підтримувати позитивний настрій і впевненість у собі навіть у складних ситуаціях.

4. Візуалізація. Ця техніка є важливим засобом для спортсменок у синхронному плаванні. Візуалізація дозволяє їм уявляти свої виступи, що допомагає зменшити тривогу і поліпшити виконання технічних елементів програми.

5. Цілепокладання. Встановлення чітких і досяжних цілей є важливим аспектом психологічної підготовки. Це може включати як короткострокові цілі (наприклад, поліпшення техніки виконання певного технічного елемента), так і довгострокові цілі (досягнення високих результатів на змаганнях).

6. Підтримка тренера. Роль тренера у психологічній підготовці спортсменок є вирішальною. Тренер має бути не лише наставником у технічних аспектах, але й психологічним підтримувачем, здатним мотивувати спортсменок і допомагати їм справлятися з емоційними викликами.

7. Адаптація до умов змагань. Спортсменки повинні вміти адаптуватися до різних умов змагань, таких як нові басейни або зміна графіка. Психологічна підготовка включає тренування в умовах, наближених до змагань, щоб зменшити невизначеність і тривогу.

8. Психологічні тренінги. Регулярні психологічні тренінги можуть допомогти спортсменкам розвивати необхідні навички для управління своїм психоемоційним станом. Це може включати групові обговорення, рольові ігри та інші інтерактивні методи.

Рекомендацій щодо поліпшення психологічної підготовки спортсменок у синхронному плаванні до змагань:

1. Регулярні психологічні тренінги. Проведення регулярних сесій з психологічної підготовки, де спортсменки можуть вчитися технікам управління стресом, емоційною регуляцією та візуалізацією.

2. Візуалізація успіху. Навчити спортсменок використовувати техніку візуалізації, де вони можуть уявляти себе на змаганнях, виконуючи свої програми на високому рівні. Це допомагає зменшити тривогу і підвищити впевненість.

3. Створення командного духу. Організувати командні заходи, які сприяють зміцненню взаємодії та довіри між спортсменками. Це можуть бути як спортивні ігри, так і неформальні зустрічі.

4. Цілепокладання. Допомогти спортсменкам встановити як короткострокові, так і довгострокові цілі. Це може включати технічні аспекти (наприклад, поліпшення конкретних технічних елементів) та результати на змаганнях.

5. Техніки управління стресом. Навчити спортсменок різним технікам управління стресом, таким як дихальні вправи, медитація або йога, щоб вони могли зменшити тривогу перед змаганнями.

6. Симуляція змагань. Проводити тренування в умовах, наближених до змагань, включаючи повний «прогон» виступу з суддівством для того, щоб допомогти спортсменкам звикнути до тиску змагань.

7. Підтримка з боку тренера. Тренер повинен активно підтримувати спортсменок, надавати конструктивний фідбек і створювати позитивну атмосферу на тренуваннях.

8. Розвиток емоційної інтелігентності. Навчити спортсменок розпізнавати та управляти своїми емоціями, а також розуміти емоції інших членів команди.

9. Ведення журналу успіхів. Заохочувати спортсменок вести журнал, де вони можуть записувати свої досягнення, думки та почуття. Це допомагає відстежувати їх прогрес і працювати над поліпшенням стану.

10. Підготовка до несподіванок. Обговорити можливі труднощі або несподіванки, які можуть виникнути під час змагань, і навчити спортсменок стратегій для їх подолання.

11. Позитивне мислення. Сформувати у спортсменок навички позитивного мислення, допомагаючи їм фокусуватися на своїх сильних сторонах і досягненнях замість страху перед невдачею.

12. Аналіз виступів. Після кожного змагання проводити аналіз виступів, обговорюючи як позитивні моменти, так і те, що можна поліпшити. Це допоможе спортсменкам вчитися на досвіді.

Застосування цих рекомендацій може суттєво поліпшити психологічну підготовку спортсменок у синхронному плаванні та підвищити їх шанси на успіх на змаганнях.

Висновки. Психологічна підготовка спортсменок у синхронному плаванні є комплексним процесом, що охоплює різноманітні аспекти: від розвитку командної динаміки до управління стресом і емоціями. Вона є невід'ємною частиною спортивної підготовки і може суттєво вплинути на результати виступів спортсменок.

Список використаних джерел

1. Міцкевич Н. І. Психологічні аспекти фізичного виховання і спорту // Фізична культура, спорт та здоров'я : XV Міжнар. наук.-практ. конф. 2015. С. 307–308.

2. Основи навчання плаванню студентів : метод. реком. до самостійної роботи з навчальної дисципліни «Фізичного виховання» для здобувачів освітнього ступеня «бакалавр» усіх спеціальностей та форм навчання [Електронний ресурс] / Упор. Мариненко С. І., Матусевич А.М., Кандиба П.О. Черкаси : ЧДТУ. 2018. 41 с.

3. Павленко В.О., Насонкіна Е.Ю., Павленко Є.Є. Сучасні технології підготовки в обраному виді спорту : підручник. Харків : ХДАФК. 2020. 550 с.

4. Плавання з методикою викладання : навч.-метод. посіб. / укл. : М. Ю. Ячнюк, І. О. Ячнюк, Ю. Б. Ячнюк. Чернівці : Чернівецький нац. ун-т. 2020. 216 с.

5. Політько О. В., Петренко А. С. Вплив танцювальних вправ на розвиток фізичної підготовленості дівчат 13–15 років у синхронному плаванні // Фізична культура, спорт та здоров'я : XV Міжнар. наук.-практ. конф. 2015. С. 90–92.

6. Фізичне виховання. Плавання : навч. посіб. для студ. всіх спеціальностей; уклад. : Дакал Н. А., Хімич І. Ю., Антонюк О. В., Парахонько В. М., Смірнов К. М., Черевичко О. Г., Зубко В. В., Качалов О. Ю., Муравський Л. В. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського. 2021. 216 с.

ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЇ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ РІЗНОГО ВІКУ ДО ЗАНЯТЬ З ФУТБОЛУ

Троєцький О.С.

Лисенко О.М.

 0000-0002-1239-2596

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, Київ, Україна

Вступ. Футболом є однією з найпопулярніших форм організації фізичної активності серед дітей і підлітків [1, 2]. Однак мотивація до цього виду спорту змінюється в залежності від вікової категорії. У дітей молодшого віку мотивація часто визначається емоційними складовими, такими як радість від гри та соціальне спілкування з однолітками, тоді як у підлітків, завдяки змінам у психологічному розвитку, мотиваційні фактори можуть включати бажання досягти конкретних спортивних результатів, самовираження та участь у командних змаганнях. Це відображає різні стадії розвитку мотиваційних потреб та орієнтацій в залежності від віку. Дослідження вікових особливостей мотивації дітей та підлітків є актуальною, оскільки футбол як один із найпопулярніших видів спорту сприяє фізичному, психологічному та соціальному розвитку дітей і підлітків, формує здоровий спосіб життя та допомагає в соціалізації. Розуміння вікових особливостей мотивації дозволяє ефективніше організовувати тренувальний процес, запобігати відмовам від занять, сприяти професійному розвитку молодих спортсменів та покращувати взаємодію між дітьми, тренерами і батьками.

Аналіз досліджуваної проблеми дає змогу глибше зрозуміти причини втрати інтересу до футболу серед різних вікових груп, визначити способи підвищення мотивації через індивідуальний підхід, а також сприяти створенню умов для розвитку не лише фізичних, а й соціальних та психологічних якостей у дітей і підлітків.

Мета дослідження – визначити особливості мотивації дітей та підлітків різного віку до занять футболом для підвищення ефективності тренувального процесу.

Це передбачає виконання наступних завдань: 1) визначити основні фактори, що впливають на мотивацію дітей різного віку; 2) провести анкетування дітей та підлітків, що займаються футболом; 3) розробити рекомендації для тренерів з підвищення мотивації дітей різного віку.

Методи дослідження. Аналіз наукової та науково-методичної літератури, Internet-джерел; анкетування – для вивчення ставлення дітей до футболу, їхніх очікувань та рівня задоволення тренувальним процесом; тестування рівня залученості, яке включало підрахунок кількості відвіданих тренувань за місяць; аналіз і синтез; спостереження – для оцінки якості взаємодії в команді та активності дітей у тренувальному процесі; математико-статистичні методи. В обстежені приймали участь діти 6–10 років, підлітки 11–14 років, юнаки 15–17 років, які займалися футболом.

Результати дослідження. Аналіз наукової та науково-методичної літератури дозволив зрозуміти загальні джерела мотивації, що застосовуються до дітей та підлітків, а також визначити фактори, що впливають на бажання дітей займатися фізичною активністю. Так, основними джерелами мотивації до занять спортом є [1]:

- Внутрішня мотивація: бажання покращити свої фізичні показники, цікавість до спорту, задоволення від процесу гри.
- Зовнішня мотивація: прагнення до досягнення результатів, бажання здобути нагороди або схвалення тренера чи батьків.
- Соціальні фактори: вплив друзів, родини, участь у команді або колективі.

- Особисті цілі: прагнення до саморозвитку, поліпшення здоров'я чи підвищення рівня майстерності.
- Мотивація досягнень: досягнення особистих або командних цілей, перемоги на турнірах.

Слід зазначити, що юні футболісти перебували на різних етапах багаторічної спортивної підготовки, які мали різні завдання та спрямованість тренувального процесу. Анкетування показало, що більшість дітей молодшого віку зацікавлені у футболі через ігровий процес і задоволення від активності, тоді як підлітки частіше зазначали прагнення до самовдосконалення та досягнення результатів. Задоволення тренувальним процесом було високим у дітей, які відчувають підтримку тренера та однолітків.

Причини занять футболом:

- Інтерес до гри: 55%
- Бажання стати професіоналом: 20%
- Для покращення здоров'я: 10%
- Друзі займаються: 5%
- Для розваги: 8%
- Інше: 2%

Частота тренувань:

- Кожен день: 30%
- 2-3 рази на тиждень: 50%
- Рідко: 15%
- Ніколи не ходжу: 5%

Як часто учасники думають про футбол поза тренуваннями?

- Дуже часто: 40%
- Іноді: 35%
- Рідко: 15%
- Майже ніколи: 10%

Оцінка ролі тренера у мотивації:

- Дуже важлива: 60%
- Важлива: 30%
- Не важлива: 10%

Бажання брати участь у змаганнях:

- Так, хочу: 75%
- Ні, не хочу: 25%

В результаті дослідження визначено основні фактори, що впливають на мотивацію дітей різного віку. Так, для молодшого шкільного віку (6-10 років) важливі фактори розвиток фізичних навичок, бажання бути як старші, участь у змаганнях, а мотивація відбувається через досягнення та підтримку команди. В середньому шкільному віці (11-14 років) важливі фактори соціальні відносини, бажання виграти та досягати результатів, вплив ровесників, а мотивація - через змагання та індивідуальні цілі. У підлітковому віці (15-17 років) вже важливі такі фактори як кар'єрні амбіції, прагнення до високих результатів, участь у серйозних турнірах. Мотивація юних футболістів відбувається через досягнення ними вищого рівня спортивного результату та спортивну кар'єру.

Тестування рівня залученості виявило, що підлітки відвідують тренування частіше і демонструють кращі результати у фізичних тестах, порівняно з молодшими дітьми. Підлітки показали помітний прогрес у спритності та швидкості, що свідчить про високий рівень їхньої мотивації. Спостереження показало, що діти молодшого віку більш активні в ігрових формах тренувань, але менш залучені до складних завдань. Підлітки ж активно взаємодіють у команді, підтримують один одного, демонструючи високий рівень командної гри і ініціативи.

Висновки:

1. Мотивація змінюється з віком: молодші діти мотивуються через гру і емоційні відчуття, тоді як підлітки шукають самовдосконалення і спортивні досягнення. Основними факторами, що мотивують дітей до занять футболом, є інтерес до гри та бажання покращити свої фізичні показники.
2. Підтримка тренера та однолітків є ключовим чинником, що впливає на мотивацію молодших дітей, тоді як підлітки потребують чітких цілей, конкурентного середовища та можливості продемонструвати свої досягнення. Тренери повинні активно взаємодіяти з гравцями, підтримувати їхні індивідуальні цілі та організовувати цікаві та захоплюючі тренування.
3. Результати дослідження дозволяє краще зрозуміти потреби та мотивацію дітей до занять футболом та створити ефективні тренувальні програми, що відповідають їхнім інтересам і цінностям.

Список використаних джерел

1. Ніколаєнко В. Освітня спрямованість змагань у дитячому футболі / Науковий часопис Серія 15 «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт/». НПУ ім. М.П. Драгоманова. 2017. 4 (85)17. С.93-96.
2. Ніколаєнко В., Байрачний О. Організаційно-методичні підходи до побудови навчально-тренувального процесу на етапі початкової підготовки футболістів: порівняльний аналіз. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: збірник наукових праць. 2014.1 (25). С. 76-80.
3. Платонов ВМ. Сучасна система спортивного тренування. К.: Перша друкарня. 2020. 704 с.

ВИДИ ЗМАГАЛЬНИХ ВПРАВ У ТХЕКВАНДО, ЯКІ ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ НА ЕТАПІ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ

Фуніков К.Д.

Іваненко Г.О.

 0000-0002-1012-2218*Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна*

Вступ. Загально відомо, що змагальні вправи є невід'ємною частиною тренувального процесу у тхеквандо. Активне застосування змагальних вправ та їх компонентів впливають на покращення розвитку фізичної, технічної, тактичної підготовленості спортсменів [2,4]. Також, визначено, що використання у тренувальному процесі, даних засобів спортивної підготовки, допомагає у формуванні характеру, витривалості та стійкості до стресових ситуацій [1,2].

Проаналізовано, що змагальними вправами у тхеквандо є імітаційні вправи, де відтворюються умови змагань, бої з умовним противником, спаринги, комбінації дій та ін. [3]. Незважаючи, на наявні дослідження з приводу застосування змагальних навантажень у тхеквандо, дане питання залишається актуальним.

Мета дослідження – визначити види змагальних вправ, які застосовуються у тхеквандо на етапі базової підготовки.

Методи дослідження – аналіз науково-методичної літератури та інформації з мережі Інтернет, синтез.

Результати дослідження. При аналізі та синтезі літературних джерел та інформації з мережі Інтернет, були визначені види змагальних навантажень у тхеквандо. Отже, до таких навантажень були віднесені:

Комбінації техніко-тактичних дій та їх варіанти - це набір певних комбінацій які діють в спарингу, та спортсмен має їх використовувати. Ці комбінації можуть складатись з двох, чотирьох й т.д ударів або дій направлени на противника або бути протидією на його дії. Наприклад: збиття атакуючої ноги противника та нанесення двох одного удару руками в голову.

Спаринг та його різновиди - окремих вид навантаження в якому спортсмена повністю занурюють в атмосферу змагань. Сам цей вид навантажень також умовно можна розподілити по певним видам.

Одиночні дії направлені на відпрацювання певної техніки. Наприклад: два удари руками по печатках напарника або відхід в сторону на атаку ноги. Ці дії направлені на закріплення певних прийомів в свідомості тхеквондиста та доведення їх до автоматизму.

Вільний спаринг- бій який є на змаганнях, спортсмен не обмежений в виборі тактики, комбінацій, ударів; спортсмен вільно діє та приймає рішення стосовно ведення власного бою. Це допомагає створити уявлення та оптимізувати спортсмена до змагальної діяльності.

Спаринг по завданню- в цьому виді навантаження тренер ставить певне завдання яке потрібно виконати під час бою або створює певні умови. Наприклад з завданням: перший номер має використовувати тільки удари руками, другий номер удари ногами; або одному з номерів потрібно виконати певну комбінацію на атаку свого напарника.

Приклад з певними умовами: дається 10 секунд до кінця бою у обох спортсменів нічия, завдання заробити бали якнайшвидше, або один зі спортсменів виграє на 2-3 бали, завдання іншого заробити більше балів(наносити удари в робочу зону голова корпус) або зрівняти рахунок. Тобто завдання цього виду навантаження створити певну змагальну ситуацію для спортсменів й навчити їх знаходити шляхи до перемоги.

Таблиця 1

Програма тренувань для тхеквондистів на етапі базової підготовки на один змагальний мезоцикл

Зміст мезоциклу	1 тиждень (1 мікроцикл)	1 тиждень (2 мікроцикл)	1 тиждень (3 мікроцикл)	1 тиждень (4 мікроцикл)
1. Назва мікроциклу	Підвідний	Підвідний	Змагальний	Відновлювальний
2. Величина навантаження	Середня	Середня	Велика	Мала
3. Спрямованість підготовки (загальна, спеціальна, фізична, технічна, тактична, психологічна)	Техніко-тактична, спеціальна спрямованість (Основні засоби - робота в парах, відпрацювання технічних комбінацій)	Техніко-тактична спрямованість, спеціальна спрямованість (Основні засоби - удари з різної дистанції. Спаринги)	Техніко-тактична спрямованість (Основні засоби виконання ударів захистів спарингу. Проведення спарингів)	Техніко-тактична спрямованість, загальна спрямованість (Основні засоби - робота в парах з ракеткою та лапами.
4. Кількість тренувань на тиждень	4	4	2	3

Point Fight- вид навантаження в якому від спортсмена вимагається швидкість, креативність, хитрість та досконале володіння технікою ударів. Загалом цей вид «бою» використовується в змаганнях після 3 раунду; у разі нічий після 2 раундів дається 3 раунд, якщо

після третього ніччя залишилася дається цей вид бою як вирішальний [9,10]. Правила проведення - двоє спортсменів стають в бойову стійку(як в спарингу), далі, тренер/суддя дає команду розпочати й завдання нанести удар/удари ногою чи рукою по робочій зоні (голова, корпус). Основна мета – це нанесення удару якнайшвидше та в короткі строки, оскільки сам противник може піти в атаку. Цим навантаженням ми розвиваємо в спортсменів швидкість, реакцію, хитрість та виточуємо їх техніку володіння ударів рук/ніг.

В рамках проведення дослідження нами була розроблена тренувальна програми на один змагальний мезоцикл, де були застосовані різні види змагальних навантажень (табл 1.).

Основними засобами, які застосовувались у даному мезоциклі були: робота в парах, відпрацювання технічних комбінацій, удари з різної дистанції, проведення різновидів спарингу та ін. Дана тренувальна програма була впроваджена в тренувальний процес у спортивному клубі «Maks Sport» (м.Київ), в подальшому планується перевірити ефективність застосування даної програми.


Висновки. Отже, визначені основні змагальні вправи, які застосовуються у тхеквандо на етапі базової підготовки, а саме: комбінації техніко-тактичних дій, спаринг та його різновиди, одиночні дії направлені на відпрацювання певної техніки, вільний спаринг, спаринг по завданню, «Point fight».

Список використаних джерел

- 1.Пакулін С., Ананченко К., Арканія Р. Вибір ефективних тренувальних засобів і особливості підготовки юних таеквондистів // Траекторія науки. 2017. Т. 3, № 1. С. 6.1-6.8.
2. Палій, О. Аналіз змагальної діяльності тхеквондистів 12-14 років // Слобожанський науково-спортивний вісник. 2021. № 3(83).С. 53-59.
3. Пашков, І., Керімов. Ф. Теоретичні та практичні основи тренувальної діяльності в тхеквандо // Проблеми і перспективи розвитку спортивних ігор та одноборств у закладах вищої освіти. 2023. №1. С. 39-43.
4. Стрельчук С. Удосконалення техніко-тактичних дій тхеквондистів різних стилів ведення поєдинку на етапі спеціалізованої базової підготовки // Спортивний вісник Придніпров'я. 2021. №3. С.136-147.

ВИВЧЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МІЖ ПРИЧИНАМИ СМЕРТІ МОЛОДИХ СПОРТСМЕНІВ ТА СПРЯМОВАНІСТЮ ЇХ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ: ЛОНГІТЮДИНАЛЬНІ (1982–2022) ДОСЛІДЖЕННЯ АВТОРА

Хорошуха М.Ф.

 0000-0001-5024-5792

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, Київ, Україна

Вступ. Загальновідомо, що спорт високих досягнень, як не парадоксально, але факт, має двоїсту природу: з одного боку, має місце діалектична єдність, яка передбачає зміцнення здоров'я, виховання рухових якостей, волі та характеру спортсменів як особистостей, досягнення ними високої працездатності, радості від спортивних перемог та визнання у соціумі, з іншого, – протистояння гуманістичної та дегуманістичної орієнтації розвитку [2]. А тому справедливо можна підтримати думку засновника сучасних олімпійських ігор П'єра де Кубертена, який вважав, що «... спорт – це засіб, за допомогою якого можна викликати як найбільш шляхетні, так і найбільш низькі пристрасті і який рівною мірою може служити як

зміцненню миру, так і підготовці до війни» [1, с. 28]. Вище висвітлене автор цієї роботи перефразовує так: «Спорт – це засіб, який в рівній мірі може служити як зміцненню здоров'я, так і погіршенню його, а інколи навіть нести загрозу («війну») життю спортсменів».

У минулі роки і дотепер в цивілізованих країнах світу надзвичайно актуалізованою залишається проблема раптової смерті у спорті [5, 4]. Це пов'язано з тим, що раптовий ухід із життя молодих фізично і психічно загартованих осіб не тільки сприймається трагічно рідними і близькими померлого, але передбачає правову та карну відповідальність. У зв'язку з цим актуалізованою залишається й проблема дослідження причин смертності спортсменів. Так, В.С. Юр'єв [3] здійснив опис факторів та механізмів, які призводили до розвитку раптової смерті, а також провів детальний аналіз деяких станів і захворювань, що можуть розвинути у спортсменів під час проведення навчально-тренувальних занять.

Однак, маловивченою залишається проблема дослідження причин смертності учнівської молоді, яка спеціалізується у видах спорту різної тренувальної спрямованості. На нашу думку, дослідження даної проблеми, має не лише теоретичний, а й практичний інтерес. Так, вивчення взаємозв'язку між причинами смерті спортсменів у молодому віці та спрямованістю їх тренувального процесу може бути використаним в практиці фізичного виховання і спорту з метою профілактики можливого розвитку у спортсменів гострих патологічних станів різного генезу та усунення летальних випадків.

Мета дослідження – проаналізувати та узагальнити дані багаторічних досліджень за спортсменами Броварського вищого училища фізичної культури з питань вивчення взаємозв'язку між причинами смерті та спрямованістю їх тренувального процесу.

Методи дослідження: 1) теоретичні – аналіз наукової та науково-методичної літератури з проблем вивчення впливу занять спортом на тривалість життя і, зокрема, причин розвитку раптової смерті серед спортсменів; 2) емпіричні – ретроспективні дослідження, що ґрунтуються на достовірності поданих свідчень автором тези; 3) аналітичні – методи статистики.

Дослідження проводилися на базі Броварського вищого училища фізичної культури (БВУФК) протягом 40 років (з 1982 по 2022 рік). Під нашим спостереженням перебували юні спортсмени підліткового віку на період навчання у цьому закладі та протягом перших 10-13 років (до виповнення 30 років) після закінчення навчання. Виявлення померлих проводилися за тими спортсменами, які проживали у Київській обл. та м. Києві. Усі обстежувані були розподілені на дві групи: група А – швидко-силові види спорту (бокс, вільна боротьба, легка атлетика: спринтерський біг, біг з бар'єрами, стрибки, штовхання ядра та метання диску); група Б – види спорту на витривалість (лижний спорт, велосипедний спорт, академічне веслування, плавання: 200, 400 і 1500 м, легка атлетика: біг на 800, 1500, 3000 і 5000 м, спортивна ходьба).

Достовірність відмінності в показниках смертності двох груп спортсменів проводилася за критерієм кутового перетворення Фішера. Різницю вважали статистично вірогідною на 5 %-му рівні значущості (при $p < 0,05$).

Результати дослідження. У табл. 1 наведено наступний розподіл померлих спортсменів у віці до 30 років: 1) загальна кількість померлих за період з 1982 по 2022 рік – 8 чол.; 2) серед спортсменів швидко-силових видів (група А) – 7 осіб (87,5%); 3) серед спортсменів видів спорту на витривалість (група Б) – лише 1 особа (12,5%).

Таблиця 1

Розподіл спортсменів, які померли у віці до 30 років
 (за даними ретроспективних досліджень, що проводилися з 1982 до 2023 року)

№	Померлі	Кваліфікація	Види спорту		Види смерті		Причина смерті
			група А	група Б	раптова	по за спортивного діяльності	
1	Т. Ц-на	I розряд.	л/атлетика	–	–	+	ДТП
2	*О. П-ш	I розряд	бокс	–	+	–	розрив судин головного мозку
3	В. С-ло	МС	бокс	–	–	+	наркоманія
4	Т. М-ка	I розряд	л/атлетика	–	–	+	наркоманія
54	В. Ш-ка	КМС	л/атлетика	–	–	+	цироз печінки
6	В. Ш-к	I розряд	бокс	–	–	+	хвороба Бехтерева
7	С. Б-н	МС	–	лижи	–	+	алкоголізм
8	***	КМС	бокс			+	наркоманія

*** Про трагічну смерть 16-річного спортсмена на змаганнях на Кубок України з боксу серед кадетів, що відбулися в травні 1987 році в спорткомплексі БВУФК можна дізнатися з інтерв'ю автора статті (у минулому спортивного лікаря, який обслуговував ці змагання), яке він дав у телевізійній програмі «Жорстокий спорт» телеканалу ІНТЕР у 2013 році.

Висновки. Проведені дослідження дають підстави констатувати, що найвищий рівень смертності спостерігався серед спортсменів швидкісно-силових видів спорту, тоді як найнижчий – серед видів спорту на витривалість. До причин раптової смерті та летальних випадків по за спортивною діяльністю, що обумовлені специфічним впливом тренувальних навантажень на організм, ми відносимо такі: 1) використання фармакологічних засобів, що відносяться до допінгів (наприклад, анаболічних стероїдів) з метою штучного підвищення фізичної працездатності особами переважно швидкісно-силових видів спорту 2) спортивна злість, азарт, темперамент, які нерідко переходять в агресивну поведінку, що суперечить усім канонам спортивної етики, 3) високий вміст у крові спортсменів видів спорту швидкісно-силової спрямованості чоловічого статевому гормону тестостерону, який сприяє формуванню заниженої здатності спортсменів «переносити» *фрустрацію*, тобто усього того, що перешкоджає досягненню своєї мети у спорті та житті і, як один із можливих виходів із цього психічного стану, – формування у таких осіб агресивної поведінки.

Список використаних джерел

1. Візитей М.М., Качуровський Д.О. Спорт вищих досягнень і його соціально-культурна місія в нових умовах розвитку суспільства // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2009. № 12. С. 27–31.
2. Дутчак М.В. Протиріччя та особливості гуманізації фізичного виховання і спорту // Спортивна наука України. 2008. № 4. С. 12–26.

3. Юр'єв В.Є. Раптова смерть у спорті: причини та чинники її виникнення // Здоров'я нації і вдосконалення фізкультурно-спортивної освіти : матер. 3-ї Міжнар. наук.-практ. конф., 27-28 квітня 2023 р. = Health of nation and improvement of physical culture and sports education : 3rd Intern. Sci. and Practical Conf., April 27-28, 2023 р. Харків. 2023. С. 316–342.

<https://repository.kpi.kharkov.ua/handle/KhPI-Press/65887>

4. Musso P, Carballo S. Current practice for the prevention of sudden death in young athletes. Rev Med Suisse. 2018. Oct 17. Vol.14. No 623. P.1849–1853.

5. Wasfy MM, Hutter AM, Weiner RB. Sudden Cardiac Death in Athletes. Methodist Debaquey Cardiovasc J. 2016. Vol.12. No 2. P. 76–80.

ДО ПИТАННЯ ФОРМУВАННЯ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНИХ ДІЙ БОРЦІВ ВІЛЬНОГО СТИЛЮ 10-12 РОКІВ У НАВЧАЛЬНО-ТРЕНУВАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ

Шандригось В.І.

Пшеничний І.І.



0000-0002-1511-4559

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

Вступ. У визначенні спортивної майстерності спортсмена визначальною є його різнобічна та результативна техніка, лише завдяки різнобічній технічній підготовленості борець може досягти високих спортивних результатів [4, 5]. Тому важливо досконало володіти всіма основними прийомами класифікаційних груп, а також захистом від них і контрприйомами, вміти пов'язувати дію в комбінацію. Різностороння технічна підготовка борця – одна з найважливіших вимог сучасної боротьби [1].

Метою навчання вільної боротьби є формування системи знань, навичок та умінь, що є основою специфічної діяльності. Навчання та тренування з боротьби здійснюється відповідно до навчальної програми, затвердженої Міністерством молоді та спорту України [7], завдання тренера в цьому відношенні: раціонально і правильно побудувати процес навчання. Спортсмени повинні розуміти мету, що стоїть перед ними, знати якими засобами та методами можна вирішити поставлені перед ними завдання. При вирішенні педагогічних завдань у навчанні велике значення має взаємодія тренера та спортсмена [2, 6].

Наше дослідження необхідне для вирішення завдань техніко-тактичної підготовки юних спортсменів, на початкових етапах навчання, що є найважливішою запорукою для досягнення високої спортивної майстерності в майбутньому.

Мета дослідження: формування техніко-тактичного арсеналу борців-початківців вільного стилю для більш ефективного ведення тренувальних і змагальних поєдинків.

Нами були використані наступні **методи дослідження:** аналіз літературних джерел; метод анкетування; педагогічне спостереження; контрольні вправи; педагогічний експеримент; методи математичної статистики.

Результати дослідження. Методика навчання та вдосконалення техніки спортивної боротьби отримала досить широке висвітлення у навчально-методичній літературі [1, 2, 3, 6]. Тим не менше, питання про кількість повторень того чи іншого прийому під час його вивчення та вдосконалення досі залишилося мало вивченим. З метою заповнити цю прогалину було проведено педагогічний експеримент.

Для проведення педагогічного експерименту, ми 2023-2024 н.р. на базі відділення вільної боротьби КУТОР «Тернопільська обласна дитячо-юнацька спортивна школа з літніх видів спорту», відібрали дві групи юних спортсменів, які займаються вільною боротьбою: контрольну і експериментальну. В обидві групи входило по 10 осіб юних спортсменів із

стажем занять боротьбою 2-4 роки. За рівнем фізичного розвитку контингент був однорідним.

Представники дослідних груп займались відповідно до навчальної програми для ДЮСШ. Тижневий навчально-тренувальний цикл включав:

- у підготовчій частині заняття: різновиди ходьби; бігу; вправи в русі; ЗРВ вправи на місці; акробатичні вправи;
- у основній частині: вивчення кидка через стегно; вивчення перевероту важелем; вдосконалення пересувань в захопленні; вивчення кидка через плече; вдосконалення кидка з колін; вдосконалення переверот важелем у партері; вивчення перевероту перекатом з захопленням за ногу; вивчення підсічки в темп кроку; навчально-тренувальні сутички; ЗФП; ігри;
- у заключній частині: ходьба; вправи на гнучкість; підведення підсумків.

Відмінністю навчально-тренувального процесу було те, що у контрольній групі у заключній частині традиційно ще використовували дихальні вправи на відновлення, а у експериментальній групі – кидки через плече («млин»); кидки через стегно («стегно»); кидки через спину («кочерга») на швидкість (в основному використовувалися багаторазові повторення прийомів).

Даний тижневий цикл навчально-тренувальних занять застосовувався протягом всього експерименту (два місяці занять). Ціль експерименту: підвищити якість та швидкість прийому за складеною нами методикою в експериментальній групі шляхом використання багаторазових повторень досліджуваних прийомів.

Тренування проводилося п'ять разів на тиждень по дві години. Проводились вимірювання часу до і після експерименту, протягом якого необхідно було зробити максимальну кількість кидків.

За підсумками експерименту ми побачили, що в експериментальній групі у всіх кидках: «млин», «кочерга» та «стегно» приріст був достовірний. У контрольній групі у всіх кидках приріст був не достовірний. Таким чином, завдання підвищення якості та швидкість виконання прийому можна вважати виконаною. Програма була ефективною.

Таблиця 1

Результати статистичної обробки в експериментальній групі до та після експерименту

	Кидок через плече («млин»)		Кидок через стегно («стегно»)		Кидок через спину («кочерга»)	
	до	після	до	після	до	після
X±s	12,1±2,69	15,6±1,68	10,5±1,68	15,9±1,68	12,2±1,03	17,2±1,68
t	3,8		7,2		8,06	
P	< 0,05		< 0,05		< 0,05	

Таблиця 2

Результати статистичної обробки в контрольній групі до та після експерименту

	Кидок через плече («млин»)		Кидок через стегно («стегно»)		Кидок через спину («кочерга»)	
	до	після	до	після	до	після
X±s	11,7±2,69	11,9±1,35	10,5±1,01	10,7±0,67	11,6±1,01	12,2±1,35
t	0,23		0,54		1,13	
P	> 0,05		> 0,05		> 0,05	

Висновки:

1. Розроблена методика, що ґрунтується на теоретичних положеннях педагогіки, теорії та методики фізичної культури і спорту, спрямована на формування техніко-тактичних дій у борців-початківців вільного стилю в навчально-тренувальному процесі у віці 12-13 років.

2. Впроваджено розроблену методику в навчально-тренувальний процес експериментальної групи. У ході проведеного педагогічного експерименту було виявлено ефективність представленої системи тренувань, в якій застосовувалася розроблена методика. В експериментальній групі показники були набагато вищі ($P < 0,5$), ніж у підлітків контрольної групи ($P > 0,5$). Таким чином, гіпотеза про те, що ефективність формування техніко-тактичних дій у ході навчально-тренувального процесу у борців вільного стилю буде підвищена, якщо буде використана розроблена методика, спрямована на формування техніко-тактичних дій, отримала своє підтвердження.

Список використаних джерел

1. Асаулюк І.О., Дяченко А.А., Антонюк А.Е., Яковлів В.Л. Особливості формування техніко-тактичних дій борців вільного стилю. Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. 2021. Серія 15. 12(144). С. 30-34. [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2021.12\(144\).06](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2021.12(144).06)
2. Бойченко Н.В. Шляхи вдосконалення технічної підготовленості спортсменів-єдиноборців // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2008. № 2. С. 19-21.
3. Бойченко Н.В., Тропин Ю.М., Панов П.П. Техніка та тактика у спортивній боротьбі // Фізичне виховання і спорт у вищих навчальних закладах: Збірник статей ІХ міжнародної наукової конференції. Харків. 2013. С. 52-56.
4. Платонов В.М. Сучасна система спортивного тренування. Київ: Перша друкарня, 2021. 672 с.
5. Пістун А.І. Спортивна боротьба: навчальний посібник. Л.: Тріада плюс. 2008. 862 с.
6. Шандригось В.І. Особливості удосконалення технічних дій борців вільного стилю на етапі спеціалізованої базової підготовки // Актуальні проблеми фізичної культури, спорту, фізичної терапії та ерготерапії: біомеханічні, психофізіологічні та метрологічні аспекти: Київ. НУФВСУ. 2019. С. 24-26.
7. Шандригось, В.І., Яременко, В.В. Латишев, М.В. Первачук, Р.В. Чікало В.Ю. Боротьба вільна: чоловіки, жінки. Навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких шкіл олімпійського резерву, шкіл вищої спортивної майстерності та спеціалізованих навчальних закладів спортивного профілю. Київ: АСБУ, 2019. 155 с.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПОКАЗНИКІВ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОГО СТАНУ ТА ЗМАГАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЮНИХ ТХЕКВОНДИСТІВ

Ясько Л.В.

 0000-0002-6649-1899

Сова В.М.

 0000-0002-4765-9932

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Останнім часом з'явилася значна кількість наукових публікацій в яких акцентовано увагу на необхідності врахування в тренувальному процесі та вдосконалення психофізіологічних здібностей спортсменів у різних видах єдиноборств [1-7].

Проте дослідження психомоторних здібностей і психічних властивостей спортсменів та їх впливу на ефективність змагальної діяльності в таеквондо, є порівняно новою і недостатньо дослідженою проблемою. У цьому сенсі заслуговує на увагу виявлення взаємозв'язку

показників психофізіологічного стану та показників змагальної діяльності юних таеквондистів, що їй потребує, на нашу думку, більш детального вивчення. Дослідження зазначених психофізіологічних властивостей юних спортсменів може створити підґрунтя для їх врахування у процесі тренувальних занять.

Мета дослідження полягає в виявленні взаємозв'язків показників психофізіологічного стану та показників змагальної діяльності юних таеквондистів у спарингу.

Методи дослідження. У процесі дослідження було використано наступні методи: загальнонаукові (логічний, абстрагування); аналіз і синтез науково-методичної літератури та Інтернет-джерел; методи психофізіологічних досліджень (за допомогою інструментальної методики ПНДО (розробка Хільченко А.С., модифікація Макаренко М. В.); бланкові методики; педагогічне спостереження, методи статистичної обробки. Контингент досліджуваних склали 14 юних таеквондистів (хлопці 8-12 років).

Результати дослідження та їх обговорення. В процесі дослідження показників змагальної діяльності юних таеквондистів було зроблено акцент на програмі спарингу. За допомогою педагогічного спостереження визначено обсяг і результативність основних техніко-тактичних дій поєдинку (атаки, контратаки, захист). Зокрема, серед атакуючих та контратакуючих прийомів проаналізовано наступні: удар рукою в голову; удар рукою в корпус; удар рукою в корпус в стрибку; удар ногою в корпус; удар ногою в голову; удар рукою в голову в стрибку; удар ногою в корпус в стрибку; удар ногою в голову в стрибку. Отримані результати подано у табл.1.

Таблиця 1

Обсяг і результативність атакуючих та контратакуючих техніко-тактичних дій юних таеквондистів під час спарингу (%)

Техніко-тактичні дії		в атаці %		в контратаці %	
		Обсяг	Результативність	Обсяг	Результативність
1	удар рукою в голову	51,7	49,5	48,3	51,0
2	удар рукою в корпус	58,4	29,7	41,6	22,2
3	удар рукою в корпус в стрибку	41,7	17,1	58,3	20,4
4	удар ногою в корпус	48,2	47,4	51,8	49,9
5	удар ногою в голову,	47,7	17,2	52,3	20,5
6	удар рукою в голову в стрибку	39,9	12,7	60,1	15,1
7	удар ногою в корпус в стрибку	47,0	11,3	53,0	7,5
8	удар ногою в голову в стрибку	51,8	16,9	48,2	10,6

Також проведено аналіз обсягу та результативності основних показників захисту: захист блок; захист відскок і захист ухилення (табл.2).

Таблиця 2

Обсяг і результативність захисних техніко-тактичних дій юних таеквондистів
 під час спарингу, (%)

	Техніко-тактичні дії	Обсяг	Результативність
1	захист блок	35,5	58,5
2	захист відскок	37,7	62,9
3	захист ухилення	26,8	44,0

За результатами аналізу (табл. 1 і 2) виявлено, що серед атакуючих прийомів досліджених спортсменів найбільша результативність відмічається під час виконання ударів рукою в голову – 49,5 %, ударів ногою в корпус – 47,4 % і ударів рукою в корпус – 29,7 %. Тоді як найнижча результативність спостерігається при застосуванні ударів у стрибку: ногою в корпус у стрибку – 11,3 %, удар рукою в голову в стрибку – 12,7 %.

В контратаці найкраща результативність також відмічена під час виконання ударів рукою в голову – 51,0 % і ударів ногою в корпус – 49,9 %, а найнижча – під час ударів у стрибку: ногою в корпус у стрибку – 7,5 %, удар ногою в голову в стрибку – 10,6 %.

У захисті найбільша результативність спостерігається під час виконання захисту відскок – 62,9 %.

В наших попередніх дослідженнях було здійснено комплексну оцінку психофізіологічних властивостей юних таеквондистів в динаміці тренувальних занять – в підготовчій, основній та заключній частині. У процесі кореляційної обробки результатів нами виявлено взаємозв'язок показників результативності техніко-тактичних дій у спарингу з показниками психофізіологічного стану досліджених спортсменів (табл.3).

Таблиця 3

Взаємозв'язок показників результативності техніко-тактичних дій
 та психофізіологічного стану юних таеквондистів

№ зп	Показники психофізіологічного стану	Показники результативності техніко-тактичних дій	Кореляційний зв'язок (<i>r</i>)
1	Показник короткотривалої пам'яті у підготовчій частині заняття	Результативність ударів ногою в корпус в атаці	0,61
2	Показник оперативної пам'яті у підготовчій частині заняття	Результативність ударів рукою в корпус в стрибку в контратаці	0,63
3	Показник швидкості переробки інформації у підготовчій частині заняття	Результативність ударів рукою в голову в стрибку в контратаці	0,58
4	Показник концентрації уваги в основній частині заняття	Результативність ударів ногою в голову в стрибку в контратаці	0,49
5	Показник концентрації уваги заключній частині заняття	Результативність ударів рукою в корпус в атаці	0,56
6	Показник функціональної рухливості нервових процесів у заключній частині заняття	Результативність ударів ногою в корпус в контратаці	0,72

<i>Продовження таблиці 3</i>			
7	Показник латентних періодів реакції вибору одного з трьох подразників у підготовчій частині заняття	Результативність ударів рукою в голову в контратаці	0,49
8	Показник сили нервових процесів (працездатності головного мозку) в заключній частині заняття	Результативність ударів рукою в голову в контратаці	0,44

Висновки. Кореляційний аналіз показав, що існує значний взаємозв'язок результативності техніко-тактичних дій у спарингу з окремими психофізіологічними якостями юних таеквондистів. Зокрема, результативність ударів ногою в корпус в атаці залежить від властивостей короткотривалої пам'яті ($r=0,61$), результативність ударів рукою в корпус в стрибку в контратаці – від оперативної пам'яті: ($r=0,63$). Результативність ударів ногою в корпус в контратаці – від функціональної рухливості нервових процесів: ($r=0,72$).

Таким чином, виявлений нами та статистично підтверджений взаємозв'язок показників психофізіологічного стану та ефективності змагальної діяльності юних таеквондистів свідчить про доцільність розвитку їхніх психофізіологічних властивостей у тренувальному процесі.


Список використаних джерел

1. Алексеев А, Романенко В, Тропін Ю. Взаємозв'язок сенсомоторних реакцій з деякими компонентами підготовленості таеквондистів-юніорів // Єдиноборства. 2022. 3(25). С. 4–17. DOI:10.15391/ed.2022-3.01.
2. Байбіков МА. Дослідження реакції таеквондистів на об'єкт, що рухається // Єдиноборства. 2023. 3(29): 4–12. DOI: <https://doi.org/10.15391/ed.2023-3.01>
3. Лі Чен. Вдосконалення методики техніко-тактичної підготовки тхеквондистів-юніорів з урахуванням особливостей прояву їх сенсомоторних реакцій // Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра. Київ: НУФВСУ. 2023. 75 с.
4. Пашков І.М, Пироженко О.В. Кореляційні взаємозв'язки спеціальної фізичної та технічної підготовленості тхеквондистів // Єдиноборства. 2023. 1(27). С 39-48.
5. Романенко В., Тропін Ю., Шандригось В. Особливості прояву сенсомоторних реакцій таеквондистів різного віку та кваліфікації // Єдиноборства. 2022. 3 (25). С. 67-80. DOI:10.15391/ed.2022-3.06
7. Ясько Л.В, Сова В.М. Психофізіологічний стан юних тхеквондистів у процесі тренувальних занять // Актуальні питання фізичного виховання, спорту, здорового способу та якості життя різних верств населення: збірник тез II Всеукраїнської науково-практичної конференції (електронне видання), 22 березня 2024 року. Харків: Національний аерокосмічний університет імені М. Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут». 2024. С. 303-307.
8. Ясько Л.В, Сова В.М. Показники короточасної зорової та оперативної пам'яті юних тхеквондистів в динаміці тренувального заняття // Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2024. 7 (180). С. 235-238. DOI: [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2024.7\(180\).46](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2024.7(180).46)
9. Romanenko V, Iermakov S, Podrigalo L, Rovnaya O, Sotnikova-Meleshkina Z, Goloha V, Ruban L. Analysis of interrelations of psychophysiological and physiological indicators of martial arts athletes Balt J Health Phys Act. 2019. 11(4). С.58-68.


НАПРЯМ 5 ОЛІМПІЙСЬКИЙ, ПРОФЕСІЙНИЙ І АДАПТИВНИЙ СПОРТ. УРБАН-СПОРТ

ЕКОНОМІЧНІ ОСНОВИ КОНКУРЕНТНОГО БАЛАНСУ У СПОРТИВНИХ ЛІГАХ США

Гончаренко Є.В.

 0000-0002-7196-3061

Коваленко Я.О.

 0000-0001-9417-501X*Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, Україна*

Вступ. Спортивні ліги США – унікальний приклад симбіозу спортивної конкуренції та економічної кооперації. У системі американського професійного спорту функціонують особливі механізми підтримки конкурентного балансу, що, в свою чергу, сприяють рівномірному розподілу «спортивного успіху» [3, 4]. Ці механізми включають, зокрема, систему відбору спортсменів «Драфт», розподіл доходів, поріг заробітної плати («salary cap»), податок на розкіш («luxury tax»). Зазначеній інструментарій має на меті не лише забезпечити чесну спортивну боротьбу, але й збереження і примноження фінансових прибутків ліг.

У роботі проаналізовані економічні основи конкурентного балансу спортивних ліг США (НБА, НФЛ, НХЛ, ГБЛ), його вплив на фінансовий успіх команд і ліг. Таким чином, дослідження спрямоване на виявлення ключових аспектів фінансового регулювання, що дозволяють підтримувати спортивну конкурентоспроможність у межах одного з найбільш популярних ринків розважальної індустрії світу [7, 10].

Мета дослідження – аналіз економічних основ та механізмів підтримки конкурентного балансу в професійних спортивних лігах США.

Методи дослідження. Аналіз науково-методичної літератури, документальний аналіз.

Результати дослідження. Забезпечення конкурентного балансу лежить в основі успіху професійних спортивних ліг США. Конкурентний баланс формує рівень зацікавленості глядачів та уболівальників, впливає на спроможність залучення спонсорів та загальну економічну ефективність ліг. Унікальна структура ліг США, що характеризується закритою моделлю франчайзингу, має суттєві відмінності від європейської системи відкритих ліг. Американська модель дозволяє впроваджувати регуляторні механізми, спрямовані на усунення диспропорцій між великими та малими ринками. Унікальність спортивних ліг США, передусім НФЛ, НБА, ГБЛ, НХЛ, полягає у впровадженні чітких регуляторних механізмів, що дозволяють підтримувати цей баланс [1-3].

Одним з основоположних інструментів забезпечення конкурентного балансу ліг є система відбору молодих гравців – «Драфт». Згідно з правилами системи «Драфт» команди ліг обирають нових гравців, зазвичай молодих спортсменів із коледжів, університетів або інших ліг. Драфт функціонує за чітко визначеними правилами і вже багато років залишається важливим елементом системи управління талантами. Під час драфту команди отримують право обирати нових гравців у порядку, що зазвичай визначається результатом їх виступу у попередньому сезоні: слабші команди мають пріоритет. Це дозволяє збалансувати рівень змагань, адже сильніші команди не можуть монополізувати найкращі таланти в межах ліги. У деяких лігах також застосовується драфт-лотерея, щоб запобігти навмисним програшам для здобуття першості у драфті [2, 8, 9].

Розподіл доходів у лігах США має на меті зменшення фінансових розривів між командами. Доходи від телетрансляцій, спонсорських контрактів та ліцензування часто розподіляються рівномірно між усіма франшизами (клубами). Це гарантує фінансову підтримку менш прибутковим командам, створюючи передумови для конкурентного змагального балансу клубів з різними фінансовими можливостями. Такий підхід також сприяє стабільності ліг, підтримуючи високий інтерес і привабливість для інвесторів і глядачів.

Не менш важливим інструментом конкурентного балансу є поріг заробітної плати («Salary Cap»). Поріг обмежує загальну суму коштів, яку команда може витратити на зарплати гравців протягом сезону. Це запобігає створенню «суперкоманд», які домінували б у змаганнях завдяки значно вищим фінансовим можливостям (що характерно для більшості національних ліг Європи). В американських лігах поріг може бути «жорстким» (його не можна перевищувати) або «м'яким» (з певними винятками). Такий механізм сприяє рівномірному розподілу талантів і забезпечує більш непередбачувану конкуренцію у чемпіонаті.

Податок на розкіш («Luxury Tax») застосовується до команд, які перевищують встановлений поріг зарплат (у випадку, якщо ліга застосовує «м'який salary cap»). Команди, які порушують ліміт, мають сплачувати додатковий податок, що зазвичай перерозподіляється між командами, які дотримуються правил і не порушують поріг заробітної плати. Цей механізм створює фінансовий стимул для стримування витрат, водночас надаючи багатшим командам можливість перевищувати ліміт. Податок на розкіш балансує між потребою у фінансовому регулюванні та свободою прийняття рішень командами.

Ці складові конкурентного балансу працюють у комплексі, сприяючи спортивній інтризі, рівності можливостей та довгостроковій стабільності ліг. Вони дозволяють забезпечити одночасно високий рівень конкуренції та комерційну привабливість професійного спорту у США.

Висновки. Професійні спортивні ліги США демонструють унікальний підхід до підтримання конкурентного балансу, використовуючи комплекс економічних інструментів, спрямованих на вирівнювання можливостей команд. Аналіз драфт-системи, розподілу доходів, порогу заробітної плати та податку на розкіш показав їхню ефективність у забезпеченні рівності змагань, фінансової стабільності команд і комерційної привабливості ліг. Впровадження таких інструментів дозволяє спортивним лігам досягати балансу між економічною ефективністю та спортивною інтригою. Цей досвід може бути корисним для інших країн та спортивних систем, які прагнуть забезпечити стійкий розвиток у сфері професійного спорту.

Таким чином, американські спортивні ліги слугують прикладом успішного поєднання принципів конкуренції та кооперації, що дозволяє їм зберігати лідерські позиції у глобальній індустрії спорту та розваг.

Список використаних джерел

1. 2024 NFL Free Agency: Salary Cap Tracker For Every Team. The 33rd Team. URL: <https://www.the33rdteam.com/2024-nfl-free-agency-salary-cap-tracker-for-every-team/> (date of access: 22.11.2024).
2. 2024 NFL Team Salary Cap Tracker. spotrac.com. URL: https://www.spotrac.com/nfl/cap/_/year/2024/sort/cap_maximum_space2/dir/desc (date of access: 22.11.2024).
3. Khimenes K., Edelliev O. Globalization of the social practice of professional sports in the current conditions of development. Sports games. 2022. Vol. 3(25), 3(25). P. 139–153. URL: <https://doi.org/10.15391/si.2022-1.13> (date of access: 22.11.2024).
4. NBA. The official site of the NBA for the latest NBA Scores, Stats & News. | NBA.com. URL: <https://www.nba.com/> (date of access: 22.11.2024).

5. NFL revenue 2023 | Statista. Statista. URL: <https://www.statista.com/statistics/193457/total-league-revenue-of-the-nfl-since-2005/> (date of access: 22.11.2024).
6. NFL.com | Official Site of the National Football League. NFL.com. URL: <https://www.nfl.com/international/> (date of access: 27.11.2024).
7. Official release. NBA salary cap for 2024-25 season set at \$140.588 million. The official site of the NBA for the latest NBA Scores, Stats & News. | NBA.com. URL: <https://www.nba.com/news/nba-salary-cap-set-2024-25-season> (date of access: 26.11.2024).
8. Official Site of the National Hockey League | NHL.com. Official Site of the National Hockey League | NHL.com. URL: <https://www.nhl.com/> (date of access: 28.11.2024).
9. Salary cap set for 2024-25 NHL season | BLOG | new jersey devils. Official Site of the National Hockey League | NHL.com. URL: <https://www.nhl.com/devils/news/salary-cap-set-2024-25-blog> (date of access: 22.11.2024).
10. Лелека В. Особливості розвитку і функціонування професійного спорту в США. Наукові інновації та передові технології. 2024. 1(29). URL: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-1\(29\)-758-764](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-1(29)-758-764).

АНАЛІЗ ВПЛИВУ БАСКЕТБОЛУ НА ПОКРАЩЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

¹ Івченко К.М.

^{2,3} Івченко О.М.

 0000-0003-0806-0860

¹ *Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, Дніпро, Україна*

² *Український державний університет науки і технологій, м. Дніпро, Україна*

³ *Навчально-науковий інститут Український державний хіміко-технологічний університет, м. Дніпро, Україна*

Вступ. Відомо, що фізична підготовленість, як невід'ємна складова цілісного здоров'я має достатньо вагомий вплив у збереженні і підвищенні якості життя людини. Але дистанційне навчання викликає потребу у послідовних зусиллях для підвищення рівня фізичної активності, адже малорухливий спосіб життя може викликати різні проблеми зі здоров'ям, такі як ожиріння, хвороби серця, проблеми з кістками та ін. Саме тому пошук ефективних рішень для збільшення фізичної активності викликає велику зацікавленість у багатьох науковців. Пропонуємо на прикладі баскетболу, адже ця гра популярна серед студентської молоді і дозволяє задіяти все тіло розглянути які фізичні переваги отримують гравці. А саме покращення роботи серцево-судинної системи, збільшення м'язової сили і витривалості, окрім цього гра в баскетбол стимулює роботу мозку засобами тактичних взаємодій гравців. Відомо, що навчально-тренувальні заняття з баскетболу стимулюють фізичний розвиток, окрім цього допомагають формувати дисциплінованість, психічну стійкість і уміння тактично мислити. Завдяки грі у баскетбол кожен гравець бере активну участь у серіях складних координаційних рухів із залученням різних груп м'язів [1]. Аналізуючи роль баскетболу у вдосконаленні рівня фізичної підготовки слід згадати його комплексний вплив на здоров'я. Рухові дії баскетболістів допомагають розвивати не лише м'язову силу, але й гнучкість, моторику і координацію. Гравці повинні вміти прискорюватися, стрибати, робити різкі зупинки і оберти при цьому контролювати м'яч. Таким чином, гра у баскетбол не лише покращує фізичну форму, але й включає такі когнітивні аспекти, як концентрація, швидке прийняття рішень і тактичне мислення.

Мета даного етапу дослідження – засобами аналізу науково-методичної літератури визначити головні складові впливу баскетболу на покращення рівня фізичної підготовки студентської молоді.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення науково-методичної літератури.

Результати дослідження. Вивчення науково-методичної літератури дало змогу провести поглиблений аналіз ролі баскетболу у покращенні рівня фізичної підготовки студентської молоді [1]. Процес дослідження передбачав низку детальних кроків для забезпечення систематичного та інформативного підходу.

Наприклад Ерліана Є. зі співавторами у своїх дослідженнях довели, що баскетбол стимулює комплексну фізичну активність, залучаючи різні групи м'язів засобами активних рухових дій на баскетбольному майданчику. Такі рухи, як біг, стрибки і дриблінг не тільки залучають тіло гравця комплексно, а також підтримують розвиток сили, швидкості і спритності [2].

Також у своїх дослідженнях Хіта І. П. А. Д. зі співавторами продемонстрували переваги для здоров'я серцево-судинної системи які надають систематичні заняття баскетболом. Доведено, що інтенсивність гри у баскетбол може збільшувати частоту серцевих скорочень і об'єм легень. Безперервна активність у цьому виді спорту дозволяє гравцям досягти зон аеробних вправ, корисних для здоров'я серця та дихальних шляхів [3].

Окрім позитивного впливу на розвиток таких фізичних якостей як сила, швидкість і спритність які надають систематичні відвідування навчально-тренувальних занять з баскетболу, а також позитивного впливу на органи і системи організму в цілому, слід акцентувати увагу на тому, що гра в баскетбол торкається соціальних і психологічних аспектів при командних взаємодіях гравців які виконуються на баскетбольному майданчику [4].

Звичайно не будемо забувати і про інтерактивні технології які використовуються для покращення фізичної форми: узагальнення інформації з літературних джерел показує, що використання технологій у тренуваннях і аналізі гри в баскетбол може забезпечувати додатковий вимір у покращенні фізичної форми. Аналіз руху і інтерактивні навчальні програми створюють інноваційні методи для підвищення ефективності навчання та розвитку ігрових навичок баскетболістів [5].

Таким чином, проведений аналіз результатів досліджень демонструють, що баскетбол – це не просто ігровий вид спорту, але ще і ефективний інструмент для підвищення рівня фізичної підготовки гравців. Баскетбол, з його унікальною видовишною динамікою, дозволяє формувати платформу, де гравці беруть участь в активних складно-координаційних рухах, які залучають усе тіло, тобто стрімкі прискорення, стрибки та контроль м'яча, передбачають комплексну фізичну активність [1, 2, 3]. У цьому контексті баскетбол розглядається як ефективний засіб одночасного стимулювання розвитку сили, швидкості та спритності. Завдяки швидким прискоренням баскетболісти можуть оптимізувати використання м'язів ніг і кора, збільшити силу руху та зміцнити серцево-судинну систему. Крім того, стрибки для перехоплення або блокування м'яча залучають м'язи ніг, м'язи спини та м'язи кора, що значно збагачує загальну ефективність тренування. Контроль м'яча вимагає координації рук, залучення м'язів рук і відточування моторики.

Важливо визнати, що баскетбол розвиває не лише фізичні аспекти, але також включає когнітивні та стратегічні елементи. Гравці повинні вміти читати ігрові ситуації на майданчику, приймати тактичні рішення та спілкуватися з товаришами по команді, тому ця гра ефективно сприяє розвитку основних розумових навичок студентської молоді. Загалом, баскетбол можна вважати комплексною лабораторією фізичної активності, що надає можливості для підвищення фізичної активності гравців і балансує між силою, швидкістю, спритністю та розвитком когнітивних навичок [2, 4, 6].

Висновок. Постійна аеробіка фізична активність може допомогти контролювати вагу, кров'яний тиск і покращити ліпідний профіль, що сприятливо позначається на серцево-судинній системі студентів – баскетболістів.


Було доведено, що баскетбол відіграє ключову роль у покращенні фізичної підготовки студентської молоді. З аналізу літературних джерел було встановлено, що комплексна фізична активність засобами баскетболу охоплює інтегровану соціальну та психологічні аспекти роблять баскетбол потенційним варіантом для розробки фітнес-програм для студентської молоді.

Список використаних джерел

1. Erni, L., Roerajadi, R. Efektifitas Metode Latihan Gerak Dasar Renang Bagi Kelompok Renang Pemula. *Jurnal Kesehatan Olahraga*. 2020. 9(3). P. 231–240.
2. Erliana, E., Hartoto, S. Hubungan. Aktivitas Fisik Terhadap Tingkat Kebugaran Jasmani Siswa. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*. 2019. 7(2). 225–228.
3. Hita, I. P. A. D., Lestari, N. A. P., Dewi, M. S. A., Astuti, N. M. I. P., Fatmawan, A. R. Media Kartu Bergambar: Apakah Berpengaruh Terhadap Peningkatan Keterampilan Anak Sekolah Dasar Dalam Bermain Bola Basket? *Jurnal Marathon*. 2023. 2(1), 16–23. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/marathon/article/view/66267>
4. Suwandaru, C., Hidayat, T. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Prestasi Belajar Siswa Smk Negeri 1 Surabaya. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan Volume 09 Nomor 01 Tahun*. 2021. P. 113–119.
5. Haking, D., Soepriyanto, Y. Pengembangan Media Video Pembelajaran Renang Pada Mata Pelajaran PJOK untuk Siswa Kelas V SD. *JKTP: Jurnal Kajian Teknologi Pendidikan*. 2019. 2(4), 320–328. <https://doi.org/10.17977/um038v2i42019p320>
6. Івченко О.М., Мітова О.О. Комплексний контроль підготовленості баскетболістів на етапі попередньої базової підготовки: Монографія. Дніпро, ТОВ «Дріант». 2023. 283 с.

РОЗВИТОК ШВИДКІСНИХ І ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ ЛЕГКОАТЛЕТІВ-СПРИНТЕРІВ 14-15 РОКІВ

Маленюк Т. В.

 0000-0003-2916-1382

*Центральноукраїнський державний університет імені Володимира Винниченка,
м. Кропивницький, Україна*

Вступ. У підготовці бігунів на короткі дистанції, звичайно, швидкісні здібності займають провідне місце. Водночас, рівень розвитку швидкісних здібностей має тісний кореляційний зв'язок із силою скорочення м'язів, гнучкістю та координацією рухів. Це дає можливість спринтеру проявляти силові зусилля за короткий проміжок часу [8].

Швидкісна і швидкісно-силова підготовка включає засоби, що спрямовані розвитку здатності долати значні зовнішні опори під час максимально швидких рухів. До засобів швидкісної підготовки відносяться вправи, що передбачають високу швидкість виконання, швидкість реакції, частоту рухів. Короткі відрізки (коротші за змагальні) спортсмени повинні пробігати з максимальною або близькою до неї інтенсивністю і повними інтервалами відпочинку [3]. Це можуть бути старту з різних вихідних положень, спринтерський біг від 30 до 60 м (95-100% від макс.), спеціально-бігові вправи (СБВ), бігові вправи у полегшених та ускладнених умовах (угору, по піску, проти вітру тощо). Означені вправи можна виконувати інтервальним, ігровим і змагальним методом. До засобів швидкісно-силової підготовки

відносяться вправи ударно-реактивного типу, що виконуються з вагою власного тіла або з обтяженням 50-80 % від максимального. Це можуть бути стрибкові вправи (стрибки у довжину з місця та розбігу, стрибки у глибину, багатоскоки, стрибки на одній нозі з просуванням вперед, стрибки вперед з повного присіду, стрибки через перешкоди, стрибки зі скакалкою), вправи з ядром та набивним м'ячем тощо. Методи розвитку швидкісно-силових здібностей: повторний, коловий, ігровий [2; 4; 5]. Також у процесі комплексного розвитку швидкісно-силових та швидкісних здібностей юних спринтерів науковці рекомендують застосовувати рухливі ігри та естафети [7; 9].

Варто відмітити, що у процес швидкісно-силової та силової підготовки спринтерів активно впроваджуються фітнес-технології. Наприклад, кросфіт-тренування, що включають вправи високої інтенсивності і передбачають постійну їх зміну. До програми тренувань кросфіту входять елементи важкої та легкої атлетики, пауерліфтингу, фітнесу, класичної гімнастики, гирьового спорту [10]. Доведено ефективність використання програми тренувань кросфіту у підготовчому періоді тренувань спринтерів за рахунок покращення їх показників швидкісно-силової та силової підготовленості [1].

За результатами досліджень виявлено, що у процесі планування тренувальних занять спринтерів, 75-50 % загального часу слід відводити на виконання вправ силового і швидкісно-силового характеру і лише 25 % – на бігову роботу. По мірі підвищення спортивної кваліфікації бігунів на короткі дистанції, підвищуються вимоги до швидкісно-силової і силової підготовленості [8].

Таким чином, здійснюючи аналіз науково-методичної літератури, ми з'ясували, що у фізичній підготовці спринтерів важливою є швидкісна, швидкісно-силова і силова підготовка. Цей факт підтверджує актуальність теми нашого дослідження.

Мета дослідження – розробити програму підготовки легкоатлетів-спринтерів 14-15 років у підготовчому періоді першого макроциклу двоциклового планування річної підготовки. На прикладі мікроциклів показати, як у підготовчому періоді підготовки спринтерів відбувається розвиток швидкісних та швидкісно-силових здібностей.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури та інтернет-ресурсів, вивчення і узагальнення досвіду практичної роботи тренерського контингенту, що працює з легкоатлетами-спринтерами груп базової підготовки; педагогічний експеримент.

У дослідженні брали участь 8 легкоатлетів-спринтерів 14-15 років, які спеціалізуються у бігу на 100 м. Вони тренуються у групах базової підготовки КЗ «Комплексна дитячо-юнацька спортивна школа №2 Кропивницької міської ради». Легкоатлетки мають II спортивний розряд і досвід спортивної підготовки чотири роки. Тренувальні заняття проводилися п'ять разів на тиждень (четверг і неділя – відпочинок).

Результати дослідження. При побудові програми річного циклу підготовки легкоатлетів-спринтерів застосовують двоциклове планування. У кожному макроциклі виділяють загально-підготовчий, спеціально-підготовчий і змагальний етапи [6].

Розроблено програму підготовки легкоатлетів у підготовчому періоді першого (осінньо-зимового) макроциклу. Так, у підготовчому періоді на етапі загальної підготовки програма тренувань включала два втягуючі мезоцикли, кожний з яких містить чотири мікроцикли. Етап спеціальної підготовки представлений базовим мезоциклом, що включав чотири мікроцикли. У даному періоді передбачалось розв'язання наступних завдань:

- 1) підвищенні рівня загальної фізичної підготовленості;
- 2) розвиток швидкісних, швидкісно-силових, силових здібностей та спеціальної витривалості;
- 3) навчання техніки бігу по прямій та повороту, низького старту та стартового розбігу, фінішування.

У таблиці 1 представлено тижневий мікроцикл першого втягуючого мезоциклу тренувань із застосуванням спеціальних вправ швидкісного і швидкісно-силового характеру.

Таблиця 1

Програма мікроциклу підготовки легкоатлетів-спринтерів 14-15 років у підготовчому періоді (перший втягуючий мезоцикл)

Дні тижня	Програма тренувальних занять
Понеділок	Повільний біг 10 хв. ЗВР 10 хв. СБВ 4x40 м. Прискорення 4x50 м. Біг з низького старту 6x30 м. Інтервальний біг 4x100 м (запланований результат 12,2-12,5 с) через 7-8 хв. відпочинку. Стрибки у глибину 4x10 раз. Прогиби спини 4x12 раз. Біг підтюпцем 3 хв.
Вівторок	Повільний біг 10 хв. ЗВР 10 хв. СБВ 4x40 м. Прискорення 4x50 м по повороту. Біг з високого старту 3x30 м. Біг сходу 2x30 м. Біг по відмітках 6x30 м. Човниковий біг 2 серії 3-4x50 м через 1,5 хв. відпочинку між пробіжками і 3 хв. – між серіями. Вправа на задню поверхню стегна з амортизатором 2x20 раз на кожну ногу. Біг підтюпцем 3 хв.
Середа	Повільний біг 10 хв. ЗВР 10 хв. СБВ 4x40 м. Прискорення 4x40 м. Інтервальний біг 20+30+40 м (на техніку) по відмітках через 3 хв. відпочинку. Ходьба через 6 бар'єрів (висота 84 см) по середині, правим, лівим боком 6 разів. Інтервальний біг 3-4x250 м (90 %) через 7-8 хв. відпочинку. Піднімання тулуба в сід 2x15 раз. Прогиби спини 2x15 раз. Біг підтюпцем 3 хв.
П'ятниця	Повільний біг 10 хв. ЗВР 10 хв. СБВ 4x40 м. Прискорення 4x50 м по повороту. Старту по повороту 2 серії 4x50 м через 5 хв. відпочинку між пробіжками і 8 хв. – між серіями. Стрибки у глибину 4x10 раз. Піднімання тулуба в сід 2x15 раз. Прогиби спини 2x15 раз. Біг підтюпцем 3 хв.
Субота	Повільний біг 10 хв. ЗВР 10 хв. СБВ 4x40 м. Прискорення 4x50 м. Ходьба через 6 бар'єрів (висота 84 см) по середині в один крок 12 раз. Інтервальний біг 250+150 м (90 %) через 10 хв. відпочинку. Присідання на одній нозі («пістолетик») 4x7 раз на кожну ногу. Піднімання тулуба в сід 2x15 раз. Біг підтюпцем 3 хв.

У дні відпочинку (четверг і неділя) рекомендовано активний відпочинок: спортивні ігри (баскетбол), плавання у басейні, сауна (по можливості).

У таблиці 2 представлено тижневий мікроцикл другого втягуючого мезоциклу тренувань із застосуванням спеціальних вправ швидкісного, швидкісно-силового, силового характеру і вправ, спрямованих на розвиток спеціальної витривалості. Спостерігається поступове збільшення об'єму бігової роботи, а також засобів швидкісно-силової та силової підготовки спринтерів, у порівнянні з першим втягуючим мезоциклом. Цей чинник сприяє розвитку функціональних можливостей, загальної і спеціальної фізичної підготовленості, спеціальної працездатності та психічної стійкості юних спринтерів.

Таблиця 2

Програма мікроциклу підготовки легкоатлетів-спринтерів 14-15 років у підготовчому періоді (другий втягуючий мезоцикл)

Дні тижня	Програма тренувальних занять
Понеділок	Повільний біг 10 хв. ЗВР 10 хв. СБВ 4x40 м. Прискорення 4x50 м. Ходьба через 8-10 бар'єрів правим і лівим боком 6 раз. Прискорення 6x50 м по повороту. Фартлек 6x2 хв. (80 %) і 3 хв. повільного бігу. Присідання зі штангою (24 кг) на плечах 6x20 раз. Біг підтюпцем 3 хв.

<i>Продовження таблиці 2</i>	
Вівторок	Повільний біг 10 хв. ЗВР 10 хв. СБВ 4x40 м. Прискорення 4x60 м. Вистрибування зі стартових колодок 10x30 м. Інтервальний біг 3 серії 60+80+130 м через 3-5 хв. відпочинку між пробіжками і 6-8 хв. – між серіями. Стрибки на двох ногах через 6 бар'єрів 10 раз. Піднімання тулуба в сід 2x20 раз. Прогиби спини 2x20 раз. Біг підтюпцем 3 хв.
Середа	Повільний біг 10 хв. ЗВР 10 хв. СБВ 4x40 м. Ходьба через 8-10 бар'єрів правим і лівим боком 6 раз. Переніс махової і поштовхової ноги через бар'єри в один крок 6 раз на кожную ногу. Прискорення 4x50 м. Фартлек 6x1 хв. (80 %) і 2 хв. повільного бігу. Присід у випаді, стопа на підвищенні 6x10 раз на кожную ногу. Біг підтюпцем 3 хв.
П'ятниця	Повільний біг 10 хв. ЗВР 10 хв. СБВ 4x40 м. Прискорення 6x40 м. Стрибки 10x50 м: 2 стрибка на правій нозі і 2 стрибка на лівій нозі. Інтервальний біг 6x130 м через 1,5 хв. відпочинку. Стрибки на двох ногах через 6 бар'єрів 10 раз. Піднімання тулуба в сід 2x20 раз. Прогиби спини 2x20 раз. Біг підтюпцем 3 хв.
Субота	Повільний біг 10 хв. ЗВР 10 хв. СБВ 4x40 м. Прискорення 4x50 м. Колове тренування: 1) упор присівши, лежачи, присівши 20 раз; 2) скачки («блоха») на лівій нозі 20 м, на правій нозі 20 м; 3) згинання розгинання рук в упорі лежачи 20 м; 4) піднімання ніг у висі 20 раз; 5) стрибки вгору з підтягування колін до грудей; 6) напівприсід у випаді 6x20 раз на кожную ногу. Біг підтюпцем 5-6 хв.

Висновки. У програмі тренувань спринтерів 14-15 років у підготовчому періоді важливе місце відводиться розвитку швидкісних, швидкісно-силових, силових здібностей та спеціальної витривалості та технічній підготовці. Адже, між означеними руховими здібностями існує кореляційний зв'язок. Так, ефективність розвитку швидкісної сили залежить від планування у тренувальному процесі навантаження швидкісного спрямування. Водночас, планування тривалої роботи низької інтенсивності негативно впливає на рівень розвитку швидкісних і швидкісно-силових здібностей.

На прикладі двох мікроциклів тренувань спринтерів у підготовчому періоді ми показали, яким чином здійснюється розвиток провідних рухових здібностей. Представили засоби і методи розвитку швидкісних, швидкісно-силових, силових здібностей та спеціальної витривалості, а також компоненти навантаження, які планують тренери з легкої атлетики, що працюють зі спринтерами на етапі попередньої базової підготовки.

Перспективи подальших досліджень будуть спрямовані на обґрунтування ефективності програми тренувань легкоатлетів-спринтерів 14-15 років у підготовчому періоді першого (осінньо-зимового) макроциклу підготовки на основі покращення показників швидкісної та швидкісно-силової підготовленості бігунів.

Список використаних джерел

1. Анушкевич І.К., Щелкунов А.О., Дудник С.В. Застосування вправ з програм кросфіту у загальній фізичній підготовці студентів легкоатлетів у підготовчому періоді. URL: <http://dspace.pnru.edu.ua/bitstream/123456789/19411/1/5.pdf> (дата звернення 26.11.2024).
2. Висоцька О.М., Сергієнко В.М. Показники розвитку швидкісно-силових здібностей юних бігунів. Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту різних груп населення : матеріали XIV Міжнар. наук.-практ. конф. молодих учених. Суми. 2014. Т. 2. С. 254-258.
3. Данильченко А., Лапицький В. Розвиток швидкісно-силових якостей у процесі підготовки легкоатлетів-спринтерів. // Актуальні питання підготовки фахівців фізичної культури та спорту і спортсменів в олімпійських і неолімпійських видах спорту : матеріали II

Всеукр. наук.-практ. конф. / відпов. ред. Д. В. Бермудес. Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка. 2022. С. 46-52.

4. Легка атлетика: Навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких спортивних шкіл олімпійського резерву, шкіл вищої спортивної майстерності та спеціалізованих навчальних закладів спортивного профілю / Бобровник В. І., Совенко С. П., Колот А. В. Київ. Логос. 2019. 192 с.

5. Маленюк Т. В., Бабаліч В. А., Брояковський О. В. Особливості швидкісної підготовки юних спринтерів 14-15 років у групах базової підготовки // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт: зб. наук. пр. / за ред. О. В. Тимошенка. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова. 2021. ЗК(131)21. С. 346-350. URL: <https://dspace.cusu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/867fd8aa-6694-4345-a247-28346ea9afba/content> (дата звернення: 20.11.2024).

6. Маленюк Т. В., Бабаліч В. А., Панченко Г. І., Брояковський О. В. Ефективність програми навчально-тренувального процесу юних легкоатлеток 13-14 років упродовж першого макроциклу річної підготовки (на прикладі спринтерського бігу) // Слобожанський науково-спортивний вісник. 2020. № 6(80). С. 39-45. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/sns_v_2020_6_8 (дата звернення; 20.11.2024).

7. Маленюк Т. В. Застосування рухливих ігор з елементами техніки легкоатлетичних вправ на уроках фізичної культури учнів 10-11 років // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт: зб. наук. пр. / за ред. О. В. Тимошенка. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова. 2019. ЗК(110)19. С. 338-341. URL: <https://dspace.cusu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/855b2416-2675-47bf-a683-a01dc1e548cb/content> (дата звернення: 20.11.2024).


8. Мороз М., Суворова Т., Сахарук Є. Вплив засобів силової спрямованості на розвиток швидкісних здібностей бігунів на короткі дистанції // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. праць СНУ ім. Лесі Українки. 2012. №4(20). С. 451-454. URL: <https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/2692/3/anot105.pdf> (дата звернення: 25.11.2024).

9. Підготовка бігунів на короткі дистанції: метод. рекомендації /укладачі Маріонда І. І., Кевпанич В. В., Шкірта М. І. Ужгород. 2016. 28 с.


10. Собко Н. Г., Ткач М. С. Кроссфіт – оздоровчий напрямок силової підготовки. «Science, research, development». Матеріали міжнар. наук.-практ. конф., 27-30.11.2021 р. Вроцлав. Польща. 2021. С. 14-17. URL: <https://dspace.cusu.edu.ua/items/d652d412-8a46-49be-abaf-1e029646adb8> (дата звернення 20.11.2024).

ПРОГРАМУВАННЯ ЧИННИКІВ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗМАГАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВЕСЛЯРІВ

Меснянкін Д. Г.

 0009-0001-1562-8760

Клопов Р.В.

 0000-0001-9036-4331

Запорізький національний університет м. Запоріжжя, Україна

Вступ. Для досягнення максимально можливого результату у веслуванні академічному спортсмени мають підвищувати рівень всіх видів підготовленості. В залежності від вікової категорії програмування і прогнозування співвідношення компонентів інтегральної підготовки буде варіюватись. Кожен з компонентів має свій вплив на результативність

змагальної діяльності. Теоретичний аналіз наукової літератури, присвяченої змагальній діяльності веслувальників категорій юніорів, молоді та дорослих, показує, що значний внесок у дослідження факторів, пов'язаних із підвищенням ефективності змагальної діяльності, зробили науковці з США, Австралії, Великобританії, Японії та Іспанії, такі як Н. Holger, Т. В. Smith, Е. Felipe da Silva, Chun-Jung Huang та інші. Це зумовлено значною популярністю цього виду спорту в Європі та США. Водночас вагомий внесок у розвиток веслування зробили й вітчизняні науковці, серед яких А. В. Свасьєв, О. Є. Афтимичук, В. Богуславська, В. Митурич, І. Горшова, М. В. Дяченко, В. О. Тищенко. Проте дослідження потребують подальших уточнень і роз'яснень щодо методів і чинників, які сприяють підвищенню рівня змагальної діяльності веслувальників між вітчизняними і науковцями із США, Європи та Азії.

Мета дослідження. на основі науково-теоретичного аналізу сучасного стану проблеми чинників підвищення змагальної діяльності веслярів категорії юніори, молодь та дорослі визначити перспективи вирішення стану проблеми для подальшого дослідження.

Методи дослідження. Аналіз та узагальнення літературних джерел. Вивчення та поглиблений аналіз літературних джерел з чинників підвищення змагальної діяльності веслярів категорії юніори, молодь та дорослі.

Результати дослідження. Теоретичний аналіз науково-методичної літератури показав, що думки фахівців з Європи і США а також і вітчизняних науковців мають декілька розбіжностей у методах та підходах до силової підготовки в змагальний період, які активно досліджували такі науковці, як Chun-Jung Huang, W. Thomas W. Nesser, Jeffrey E. Edwards, а також вітчизняні фахівці Y. Strykalenko, O. Shalar, V. Huzar, S. Voloshynov, V. Homenko та S. Bazylyev. Chun-Jung Huang, W. Thomas W. Nesser, Jeffrey E. Edwards, які вивчали веслувальників зі Сполучених Штатів Америки та Австралії, підкреслюють, що максимальна вага на одне повторення у вправі «жим ногами» є одним із ключових факторів, що дозволяє прогнозувати результат на дистанції 2000 метрів [1]. Також А. F. Folk, С. А. Garcia, S. H. Whitney та S. J. Kovacs у своїх дослідженнях зазначили, що максимальна вага на одне повторення у вправі «присідання зі штангою» може бути показником для прогнозування результату на ергометрі на дистанції 2000 метрів [2]. Т. Shimoda, М. Fukunaga, М. Higuchi та Y. Kawakami, досліджуючи японських веслувальників, констатують, що ключовими показниками для прогнозування результативності на дистанції 2000 метрів є максимальне споживання кисню та потужність відштовхування ногами [4]. Але, серед вищезазначених авторів Y. Strykalenko, O. Shalar, V. Huzar, S. Voloshynov, V. Homenko та S. Bazylyev, спостерігається тенденція залежності між силовою підготовкою та працездатністю на ергометрі. Однак вони зазначають, що кореляція між силовою підготовленістю та результативністю на дистанції 2000 метрів на воді є низькою [3].

Висновки. Теоретичний аналіз наукової літератури показав, що кількість експериментальних досліджень серед веслувальників у категоріях юніорів і молоді потребує більш ретельних аналізів компонентів інтегральної підготовки. Зважаючи на актуальність цієї проблеми, ми маємо мету провести додаткове експериментальне дослідження серед вікових груп: юніори, молодь та дорослі. Однак деякі аспекти цього напрямку залишаються недостатньо розкритими, і існують розбіжності серед авторів. Проте, на нашу думку, зростає актуальність проведення порівняльних і практичних досліджень, спрямованих на аналіз компонентів інтегральної підготовки веслувальників різних вікових категорій: юніорів, молоді та дорослих.

Список використаних джерел

1. Chun-Jung Huang, W. Thomas W. Nesser, Jeffrey E. Edwards. Strength and power determinants of rowing performance // Journal of Exercise Physiology. 2007. V. 10. № 4. С. 43–50.


2. Folk A. F., Garcia C. A., Whitney S. H., Kovacs S. J. Relationship Between Strength and Conditioning Assessments and Rowing Performance in Female Collegiate Athletes // Journal of Strength and Conditioning Research. 2020. V. 36. C. 1618–1621.

3. Strykalenko Y., Shalar O., Huzar V., Voloshynov S., Homenko V., Bazylyev S. Efficient passage of competitive distances in academic rowing by taking into account the maximum strength indicators // Journal of Physical Education and Sport. 2020. V. 20. I. 6. C. 3512–3520.

4. Shimoda M., Fukunaga T., Higuchi M., Kawakami Y. Stroke power consistency and 2000 m rowing performance in varsity rowers // Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports. 2009. V. 19. I. 1. C. 83–86.

АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПІДГОТОВКИ ТРЕНЕРІВ ФЕДЕРАЦІЇ БАСКЕТБОЛУ УКРАЇНИ НА ЛІЦЕНЗІЙНИХ КУРСАХ ПРОТЯГОМ 2020-2024 рр.

Мітова О.О.

 0009-0003-2306-5464

Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, Дніпро, Україна

Вступ. Одним із найбільш популярних серед професійних командних ігрових видів спорту є баскетбол. Головною особливістю його функціонування виступає наявність європейської та американської моделі розвитку, що зумовле на різними економічними та організаційними чинниками і проявляється у формуванні керівних організацій з урахуванням міжнародної системи змагань [2, 5]. Проблемами баскетболу з метою підвищення науково-методичного забезпечення підготовки майбутніх фахівців з цього виду спорту постійно опікуються вітчизняні та закордонні науковці [1, 3, 6, 7, 8].

Підготовка сучасного тренера потребує інтеграції освітньої, наукової та спортивної діяльності. Ефективне керівництво тренувальним процесом та змагальною діяльністю висококваліфікованих спортсменів, членів збірних команд вимагає від тренера, поряд з володінням новітніми методиками підготовки та готовності будувати підготовку на основі розуміння індивідуальних особливостей спортсменів, здатності визначати ті характеристики та показники, які будуть ключем до успіху в спорті в найближчому [4].

У зв'язку із зазначеним вище актуальним є аналіз ефективності науково-методичного забезпечення підготовки тренерів Федерації баскетболу України на ліцензійних курсах.

Мета даного етапу дослідження – проаналізувати ефективність науково-методичне забезпечення підготовки тренерів федерації баскетболу України на ліцензійних курсах протягом 2020-2024 рр.

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

Результати дослідження. За даний період часу (пандемії та воєнного стану в Україні) комісією з професійної підготовки тренерів Федерації баскетболу України було організовано та проведено 61 онлайн лекцію, що є у запису на YouTube каналі ФБУ. Серед лекторів були 21 – закордонними фахівцями, 40 – вітчизняними тренерами та вченими галузі фізичної культури і спорту. Нами було запрошено лекторів з таких країн, як: США - 6, Сербія - 1, Словенія - 1, Греція - 1, Італія - 3, Ізраїль - 1, Чорногорія - 1, Нідерланди - 1, Туреччина - 1, Литва - 1, Латвія - 3, Естонія - 1. Серед фахівців були представники таких крупних світових та європейських ліг, як НБА (Геннон Бейкер, Ердем Кан) та Євроліга (Звездан Митрович), тренери олімпійських чемпіонів (Раймондс Фелдманіс) та тренери-реформатори (Ренато

Паскуале), тренери-науковці, автори навчальних посібників (Мауріціо Мондоні). Окрім того, майже усі лектори мали ліцензії ФІБА та досвід представлення своєї філософії баскетболу на різних міжнародних семінарах для тренерів з баскетболу, більшість тренерів мають свої блоги у соціальних мережах, ведуть активну діяльність щодо методичного забезпечення тренерів у своїх країнах та світі. Вітчизняні тренери, які брали участь у лекціях також є провідними фахівцями нашої країни, переважна більшість з них – це тренери збірних команд від кадетських до національних, представники провідних баскетбольних шкіл таких міст, як Дніпро, Черкаси, Одеса, Харків. Було долучено понад 10 професорів та доцентів, які поєднують свою наукову діяльність з викладанням на курсах підвищення кваліфікації тренерів у командних спортивних іграх та спортивній психології.

Нами проаналізовано, що основними напрямками лекційного матеріалу, що викладався фахівцями при професійній підготовці баскетбольних тренерів за означений період були: технічна підготовка, фізична підготовка, психологічне забезпечення, медико-біологічний блок (харчування, вікові особливості, гігієна), відбір, контроль, періодизація, побудова річного макроциклу, мезоциклів та мікроциклів, багаторічна підготовка баскетболістів, інтегральна підготовка баскетболістів, організація навчально-тренувального процесу у мінібаскетболі, скаутінг, сучасні інтерпретації правил гри та багато інших напрямів.

Наприкінці чотиримісячного терміну тренери склали іспити відповідно категорії ліцензії, на яку претендували. Кількість тренерів, які отримали ліцензії ФБУ протягом 2020-2024 рр. представлено у Таблиці 1.

Таблиця 1

Кількість тренерів, які отримали ліцензії ФБУ протягом 2020-2024 рр.

Сезон	Категорія Pro	Категорія А	Категорія В	Усього за сезон
2019/2020	3	23	67	93
2020/2021	17	26	81	124
2021/2022	10	30	44	84
2022/2023	57	60	81	198
2023/2024	16	33	102	151
2024/2025	14	19	97	130
Усього	117	191	472	780

Нажаль з 472 тренерів Категорії «В», які тренують дітей початкової та попередньої базової підготовки, лише 50 відсотків мали фахову вищу освіту. Аналіз індивідуальних завдань тренерів свідчить, що більшість тренерів потребують фундаментальних знань та педагогічних навичок з методики навчання техніки та тактики гри на етапі початкової підготовки.

Висновки. Аналіз ефективності науково-методичного забезпечення підготовки тренерів федерації баскетболу України на ліцензійних курсах протягом 2020-2024 рр. свідчить, що зусиллями комісії з професійної підготовки тренерів Федерації баскетболу України було сформовано базу відео-лекцій, що можуть бути корисними не тільки для фахівців з баскетболу, але й для споріднених командних ігрових видів спорту та у ЗВО фізкультурного профілю.


Не дивлячись на достатнє забезпечення методичними рекомендаціями та знаннями тренерів з баскетболу ефективність їх опанування тренерами ще є недостатньою, екстраполяція набутих знань не завжди віддзеркалюється у практичній діяльності тренерів та у досягненні ефективності тренерської діяльності й результату підготовки баскетболістів різних вікових категорій.

Список використаних джерел

1. Безмилов М.М. Теоретико-методичні основи підготовки найближчого резерву національних збірних команд в ігрових видах спорту (на матеріалі баскетболу). автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня доктора наук з фізичного виховання та спорту. Київ. 2023. 42 с.
2. Борисова О., Шльонська О., Шутова, С. Сучасні аспекти формування збірних команд у баскетболі. // Спортивні ігри. 2024. (4(34)), 5–14. <https://doi.org/10.15391/si.2024-4.01>
3. Мітова О.О. Теоретико-методичні основи контролю у командних спортивних іграх в процесі багаторічної підготовки. [монографія]. 2022. Дніпро. 396 с.
4. Червона С., Внуровський К. Вимоги щодо підготовки тренера з ігрових видів спорту. // Спортивні ігри. 2023. 1(27). 84–94. <https://doi.org/10.15391/si.2023-1.08>.
5. Conte D., Straigis E., Clemente F.M., Gómez M.A., Tessitore A. Performance profile and game-related statistics of FIBA 3x3 Basketball World Cup 2017, Biology sport. 2019. 36 (2), 149–154. <https://doi.org/10.5114/biol sport.2019.83007>.
6. Giorgio Gandolfi. NBA Coaches Playbook. Techniques, tactics, and teaching points. Human Kinetics. 2017. 344 p.
7. National Basketball Coaches Association NBA Coaches Playbook: Techniques, Tactics, And Teaching Points. Human Kinetics. USA. 2009. 819 p.
8. Sushko R., Doroshenko E. Professionalization issues of concern as a factor of sports games globalization (basing on basketball). Proceedings of the VII International Academic Congress «Fundamental and Applied Studies in EU and CIS Countries» (United Kingdom, Cambridge, England, 26-28 February 2017). «Cambridge University Press». 2017. P. 128- 132.

ПРОБЛЕМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ТАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ПРОФЕСІЙНИХ КОМАНД З БАСКЕТБОЛУ ПРОТЯГОМ ЗМАГАЛЬНОГО ПЕРІОДУ

Нагорний Д.О.

 0000-0002-9981-4973

Мітова О.О.

 0009-0003-2306-5464

Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, Дніпро, Україна

Вступ. На думку фахівців, саме тактична підготовка найбільше еволюціонує у процесі розвитку ігрових видів спорту [1, 2, 7, 8, 9]. У цьому напрямі постійно ведеться пошук нових технічних елементів і дій, тактичних взаємодій, схем та моделей гри [1, 8, 10].

Аналіз науково-методичної літератури, дисертаційних робіт та наукових публікацій останнього десятиріччя свідчить про достатню наукову обґрунтованість різних складових системи підготовки спортсменів у баскетболі, й тактичної підготовки, однак дана проблема не є вирішеною у форматі наукового обґрунтування структури та змісту цієї підготовки.

У зв'язку із зазначеним вище актуальним є аналіз проблемних питань вдосконалення тактичної підготовки професійних команд з баскетболу протягом змагального періоду.

Мета даного етапу дослідження – проаналізувати науково-методичну літературу щодо проблем вдосконалення тактичної підготовки баскетбольних команд протягом змагального періоду.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення науково-методичної літератури.

Результати дослідження. Вивчення й аналіз науково-методичної літератури, що стосується фундаментальних теоретичних положень тактики баскетболу дозволяє констатувати наявність у її структурі двох основних розділів тактику нападу та тактику

захисту [6]. Однак, останніми роками відбулися суттєві перетворення в організації групових та командних взаємодій нападу та захисту, багато уваги приділяється індивідуальним та груповим діям гравців, швидкому переходу від захисту до нападу і навпаки – від нападу до захисту, що призводить до протиріч між наявними у методичній літературі рекомендаціями та реальними тактичними комбінаціями професійних команд. Окрім того, різновиди нападу та захисту безперервно вдосконалюються і мають велику кількість варіантів, обумовлених філософією тренерів, складом команди, системою захисту (нападу) суперників та конкретними умовами змагань [9].

М. Безмиловим [1, 2] підкреслюється специфічність періодизації річного макроциклу у баскетболі. Змагальний період у баскетболі триває від 8 до 9 місяців та складається з 50-75 офіційних матчів. Таке змагальне навантаження потребує від тренерів команд постійного застосування стратегії ведення спортивної боротьби та впровадження гнучкої та варіативної тактики під час матчів з метою економізації та правильного перерозподілу сил гравців на весь ігровий сезон.

Низкою вчених проведено дослідження щодо визначення впливу нейродинамічних функцій гравців залежно від ігрового амплуа на швидкість їх оперативного тактичного мислення у різних командних ігрових видах спорту [3].

Контроль різних складових змагальної діяльності, техніко-тактичних показників кожного гравця та команди в цілому достатньо забезпечений сучасними комп'ютерними програмами, запропонованими FIBA та Компанією FastModel Sports (США). О.О. Мітовою [4, 5] науково обґрунтовано ієрархічну структуру системи знань щодо засобів контролю у командних спортивних іграх в процесі підготовки – контрольні тести, контрольні вправи та контрольні ігри. Автором зазначаються варіанти об'єкту контролю сторін підготовленості спортсменів у командних спортивних іграх на прикладі вимоги до засобів контролю – кількості учасників тесту, контрольної вправи, контрольної гри, перший варіант – «сума», як складання однакових індивідуальних показників предмету контролю у групові та командні; другий варіант – «синергія», коли ціле більше, ніж сума показників предмету контролю і у кожного учасника тестування своя роль, функція або завдання. Варіант «синергія» в більшому ступені віддзеркалюється у контролі тактичної підготовленості [5]. Однак, у процесі підготовки баскетбольних професійних команд ще не застосовуються спеціально розроблені засоби контролю тактичної підготовленості індивідуальних, групових та командних тактичних дій баскетболістів, тому їх підбір та наукове обґрунтування також є нагальним питанням сьогодення.

Нами встановлено, що основними напрямками вдосконалення процесу тактичної підготовки професійних баскетбольних команд, можуть бути:

- наукове обґрунтування структури та змісту тактичної підготовки професійної баскетбольної команди протягом змагального періоду залежно від формування складу команди, стилю тактики команд суперників та сучасних тенденцій індивідуальної, групової та командної тактики світового баскетболу;
- наукове обґрунтування алгоритму опанування тактикою нападу та захисту для баскетболістів команди суперліги протягом змагального періоду, що включає засоби і методи навчання та вдосконалення, форми організації тренувань, засоби та терміни контролю; критерії ефективності;
- розробка та наукове обґрунтування засобів контролю тактичної підготовленості гравців у баскетбольних командах у тренувальному та позатренувальному процесі;
- проведення дослідження психофізіологічних показників баскетболістів високої кваліфікації залежно від ігрового амплуа з метою виявлення взаємозв'язків з їх тактичною підготовленістю;
- формування системи класифікації тактики нападу та захисту з урахуванням сучасних тенденцій світового баскетболу.


Висновки. Аналіз науково-методичної літератури та практики баскетболу дозволив визначити низку проблемних питань щодо вдосконалення тактичної підготовки й підтвердив актуальність розробка структури та змісту тактичної підготовки професійних баскетбольних команд протягом змагального періоду, що дозволить систематизувати та оптимізувати різні тренувальні впливи, систему контролю та ефективність тактичної підготовленості у тренувальному та змагальному процесах.

Список використаних джерел

1. Безмилов М. Періодизація підготовки спортсменів в ігрових видах спорту: фактори впливу та перспективні напрями подальшого розвитку специфічної системи знань. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2022. №3. С. 3–19. DOI: <https://doi.org/10.32652/tmfvs.2022.С.3-19>.
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. 24-00-01. Київ. 2023. 42 с.
3. Лизогуб В., Пустовалов В., Нечипоренко Л., Халявка Р., Король Т., Гребінюк Н. Нейродинамічні властивості гравців атакуючої ланки у ігрових видах спорту. Спортивний вісник Придніпров'я. Дніпро. 2024. 3. С. 68 – 77.
4. Мітова О.О. Теоретико-методичні основи контролю у командних спортивних іграх в процесі багаторічної підготовки. [монографія]. Дніпро. 2022. 396 с.
5. Мітова О.О., Шинкарук О.А. Обґрунтування підходу до формування системи контролю в командних спортивних іграх. Спортивний вісник Придніпров'я. 2022. №1. С.191-200. doi:10.32540/2071-1476-2022-1-191.
6. Поплавський Л.Ю. Баскетбол. Київ: Олімпійська література. 2024. 447 с.
7. Giorgio Gandolfi. NBA Coaches Playbook. Techniques, tactics, and teaching points. Human Kinetics. 2017. 344 p.
8. Herb Brown. Let's talk defense! Tips, skills, and drills for better defensive basketball. USA. 274 p. DOI: 10.1036/0071460527.
9. National Basketball Coaches Association NBA Coaches Playbook: Techniques, Tactics, And Teaching Points. Human Kinetics. USA. 2009. 819 p.
10. Sushko R., Doroshenko E. Professionalization issues of concern as a factor of sports games globalization (basing on basketball). Proceedings of the VII International Academic Congress «Fundamental and Applied Studies in EU and CIS Countries» (United Kingdom, Cambridge, England, 26-28 February 2017). «Cambridge University Press». 2017. P. 128- 132.

РЕЗУЛЬТАТИВНІСТЬ УКРАЇНСЬКОГО ВОЛЕЙБОЛУ В РОКИ СУЧАСНОЇ НЕЗАЛЕЖНОСТІ

Літус Н.О.

 0009-0007-6846-2358

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

Вступ. Чому волейбол такий популярний в Україні та всьому світі? У простоті, для гри у волейбол потрібен лише м'яч та бодай один партнер. Цей вид спорту об'єднує людей будь-якого віку та рівня майстерності. Волейбол – спортивна гра, яка користується великою популярністю серед молоді. Ця гра демонструє найкращі якості: простоту, видовищність, доступність та емоційність.

Відносно небагато часу йде на те, щоб засвоїти правила гри. Це означає, що люди роблять неправильні висновки про те, що волейбол – простий і доступний для змагальної гри, і щоб навчитися грати у волейбол, потрібно лише нескладне обладнання. Головною причиною волейболу є можливість почати грати без будь-якої підготовки. А це на жаль хибна думка [1].

Волейбол – неконтактний, комбінаційний вид спорту, де кожен гравець має строгу спеціалізацію на майданчику [2]. Щоб грати в волейбол, необхідно вміти швидко бігати, миттєво змінювати рух по напрямку і швидкості, високо стрибати, володіти силою, спритністю і витривалістю. Постійна взаємодія з м'ячем сприяє поліпшенню глибинного і периферичного зору, точності і орієнтуванню в просторі. Розвивається миттєва реакція на зорові і слухові сигнали [1].

Не можна змішувати зовнішній характер гри, її сутність і правила з процесом оволодіння навичками гри. Оволодіння технікою і тактикою гри в досконалості – процес складний і трудомісткий, він вимагає великих спільних зусиль учня та тренера. Але, не дивлячись на це, в системі фізичного виховання школярів волейболу належить значне місце. Волейбол включений як самостійний розділ в програму з фізичної культури закладів середньої освіти. Правильна постановка навчального процесу може компенсувати згаяне раніше. Слід зазначити, що різноманіття рухів при грі в волейбол є ефективним засобом для усунення недоліків у фізичному розвитку школярів і сприяє підвищенню їх рухової активності протягом усього періоду навчання в школі [6].

Мета дослідження. Встановити динаміку показників результативності збірних команд України з волейболу на міжнародному рівні в роки сучасної незалежності.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел; педагогічні спостереження; педагогічний експеримент; тестування фізичної підготовленості; методи математичної статистики.

Результати дослідження. В порівнянні з Радянським Союзом, на початку 1990-х років збірна України втратила рівень майстерності на міжнародному рівні. Контроль та організацію цього виду спорту здійснює з того часу Федерація волейболу України (ФВУ). Головною проблемою стало значне зниження фінансування на всіх рівнях розвитку.

З 24 лютого та по цей день ми всі боремося за свою незалежність та свободу, за право бути вільними. Але попри всі негаразди, волейбол в Україні продовжує розвиватися на задрість всім і кожному. Спершу була створена ПВЛУ – Професіональна волейбольна ліга України, яка забезпечила всі потрібні умови для проведення повноцінного чемпіонату України з волейболу, який ймовірно за все стане кращим за всю історію незалежності – якісні трансляції, інтерв'ю, сучасна арена та 8 чоловічих і 7 жіночих професійних волейбольних команд. Все це ПВЛУ у місті Чернівці [3].

Історію розвитку молодіжного волейболу в Україні війна з росією розділила на «до» та «після». Принаймні, історію молодіжного волейболу, пов'язаного з Академією «Прометей», яка успішно працювала на Дніпропетровщині. І якщо «до» – це були прекрасні перспективи, талановиті юні волейболістки та чимало амбітних планів, то після початку повномасштабного вторгнення ворога в Україну до цього всього додалася ще й велика надія і віра в нашу перемогу. Адже перспективна молодь продовжує досягати результатів. Перспективні юні спортсмени в Україні є, але вони потребують належних умов та можливостей, аби розвиватися. Стара волейбольна школа уже не зовсім відповідає потребам нинішнього волейболу, особливо якщо йдеться про міжнародні турніри. Реалії диктують нові тенденції, і сьогодні саме швидкий європейський волейбол задає тон. Відповідно, українську молодь треба навчити цього, і навчити в умовах постійної практики. Досвід показує, що це правильно обраний шлях, бо нещодавно створені молодіжні команди демонструють високі результати, і не лише на вітчизняних майданчиках.

Сьогодні волейболістки пожинають плоди своєї праці – вони гідно представляли Академію у Суперлізі, а «Збірна України U-17» посіла четверту сходинку турнірної таблиці

серед професійних команд. Це дійсно приголомшливий результат. Варто зазначити, що у грудні 2022-го в латвійському Даугавпілсі відбувся чемпіонат СЄВЗА-2022 серед дівочих волейбольних збірних у віковій категорії до 17 років. До Латвії у складі «синьо-жовтих» вирушили представниці відразу двох збірних України – U-15 і U-17, які виступали у Суперлізі-Дмарт. Наші дівчата стали срібними призерками [3].

Рейтинг чоловічих збірних очолюють срібні призери Олімпіади у Парижі – збірна Польщі (401.31 бала), жіночий – олімпійські чемпіонки з Італії (437.03). Чоловіча та жіноча збірні України, попри пропуск Ігор у Франції, зберегли свої позиції у рейтингу Міжнародної федерації волейболу (FIVB). Так, чоловіча команда наразі посідає 14-те місце зі 196 очками, жінки ж – 18-те місце з 172.15 бала, серед європейських команд Україна опинилась на восьмому місці у чоловічому заліку та посіла дев'яту позицію у жіночому. Світовий рейтинг чоловічих волейбольних збірних:

1. Польща – 401.31 очка
2. Франція – 378.07
3. США – 365.87
4. Словенія – 352.50
5. Італія – 346.23
6. Японія – 338.12
7. Бразилія – 305.87
8. Німеччина – 274.38
9. Аргентина – 266.94
10. Сербія – 259.28
13. Нідерланди – 204.81
14. Україна – 196.00
15. Іран – 185.07

Франція вдруге поспіль стала чемпіоном Олімпійських ігор у чоловічому волейболі.

Світовий рейтинг жіночих волейбольних збірних:

1. Італія – 437.03
2. Бразилія – 407.09
3. США – 362.27
4. Туреччина – 352.61
5. Китай – 250.30
6. Польща – 349.75
7. Японія – 325.18
8. Канада – 284.76
9. Нідерланди – 283.99
10. Сербія – 280.42
17. Аргентина – 172.18
18. Україна – 172.15
19. Франція – 157.50 [6]

Чоловіча збірна України з волейболу – чинні чемпіони Золотої Євроліги. На останньому чемпіонаті світу "синьо-жовті" посідали сьоме місце, що є найкращим результатом в історії країни. На чемпіонаті Європи-2023 збірна також дісталась чвертьфіналу. Жіноча національна команда не відбиралася на чемпіонати світу з 1994 року. На чемпіонатах Європи 2021 та 2023 років збірна діставалася 1/8 фіналу; у Золотій Євролізі – здобувала титули у 2017 та 2023 роках [4].

Висновки. Українські волейбольні клуби беруть участь у Лізі чемпіонів і Кубку СЄВ, це дозволяє українським гравцям здобувати досвід та конкурувати з сильними командами з інших країн. Вони допомагають привертати увагу до українського волейболу і підвищувати його статус на міжнародному рівні [5].


Україна має власну волейбольну лігу та чемпіонат, де команди конкурують на внутрішньому рівні. Розвиток внутрішнього волейболу є важливим кроком у підготовці кваліфікованих гравців та підвищенні конкурентоздатності команд на міжнародному рівні. В Україні активно розвивають молодіжний волейбол. Школи та клуби сприяють розвитку молодих талантів, що може в майбутньому позитивно вплинути на рівень волейболу в країні [5].

Список використаних джерел

1. Антіпова Ж.І., Барсукова, Т.О., Завезаєв, В.В. Волейбол як засіб розвитку фізичних якостей студентів навчальних закладів вищої освіти. 2020. 3(16). С. 48-51.
2. Методика навчання основ техніки з волейболу; методичні рекомендації / О. В. Радченко та ін. / Волинськ. нац. ун-т ім. Лесі Українки. 2022. 56 с.
3. Попрошаєв О.В., Білик, О.А. Організація фізичного виховання у закладах вищої освіти: тенденції та перспективи // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. 2021. С. 111-116.
4. Майбутнє українського волейболу – за «молодіжками». URL: <https://prometeyvc.com/ua/pro-akademiyu>.
5. Методика навчання гри у волейбол. Тактика, стратегія гри. Рекомендації та поради для початківців, як правильно грати у волейбол. URL: https://pulvinar.blogspot.com/p/blog-page_8988.html/
6. Українські збірні з волейболу зберегли позиції у світовому рейтингу після Олімпіади-2024: які місця посідають команди. URL: <https://suspilne.media/sport/814869-ukrainski-zbirni-z-volejbolu-zberegli-pozicii-u-svitovomu-rejtingu-pisla-olimpiadi-2024-aki-misca-posidaut-komandi/>

ВИЗНАЧЕННЯ ПРИЧИН ТРАВМАТИЗМУ БАСКЕТБОЛІСТІВ У СПОРТІ ВИЩИХ ДОСЯГНЕНЬ

Огороднік В.Т.

 0009-0007-3395-3552

Панченко Г.І.

 0000 - 0003 -2024 - 2202

*Центральноукраїнський державний університет імені Володимира Винниченка,
м. Кропивницький, Україна*

Вступ. Дослідження травматизму та відновлення баскетболістів у спорті вищих досягнень є важливим аспектом розвитку цього виду спорту в нашій країні. Травматизм у баскетболі є серйозною проблемою, яка не тільки впливає на здоров'я спортсменів, але й на результативність команд та розвиток спорту в цілому. За даними Федерації баскетболу України, за період 2020-2022 років спостерігалася тенденція до збільшення кількості травм серед професійних баскетболістів. Найбільш поширеними видами травм були розтягнення зв'язок гомілковостопного суглоба, травми коліна, зокрема пошкодження менісків та передньої хрестоподібної зв'язки, а також травми пальців рук [7]. Ці дані підкреслюють необхідність розробки ефективних стратегій профілактики травматизму та вдосконалення методів відновлення спортсменів.

Мета дослідження – дослідити причини та заходи профілактики травматизму спортсменів-баскетболістів у спорті високих досягнень.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел.

Результати власних досліджень. Аналіз причин травматизму серед баскетболістів вищих розрядів виявляє кілька ключових факторів. По-перше, інтенсивність тренувального та

змагального процесу часто перевищує адаптаційні можливості організму спортсменів. Це особливо актуально для молодих гравців, які тільки починають свою професійну кар'єру і ще не мають достатнього досвіду управління навантаженнями [4, с.17]. По-друге, недостатня увага до розминки та заминки під час тренувань та матчів також збільшує ризик травматизму. Багато травм відбуваються саме на початку або в кінці тренувань, коли м'язи ще не розігріті або вже втомлені [1, С. 49].

Важливим фактором, що впливає на травматизм, є якість спортивного покриття та обладнання. На жаль, не всі українські баскетбольні арени відповідають сучасним стандартам безпеки. Неякісне покриття може призводити до підвищеного ризику травм колінного суглоба та хрестоподібної зв'язки [6]. Крім того, недостатня увага до технічного стану баскетбольних щитів та кілець може призводити до травм пальців рук під час кидків та підборів [5]. Тому модернізація спортивних об'єктів є важливим аспектом профілактики травматизму в українському професійному баскетболі.

Ще одним важливим фактором є рівень фізичної підготовки спортсменів. Дослідження показують, що багато травм відбуваються через недостатню силу м'язів-стабілізаторів, особливо в області колін та гомілковостопних суглобів [1, 5]. Тому включення спеціальних вправ на зміцнення цих м'язових груп у тренувальний процес може значно знизити ризик травматизму.

В статистиці травматизму професійних баскетболістів також помітні сезонні тенденції. Зокрема, спостерігається підвищення ризику травматизму на початку сезону, коли спортсмени ще не повністю адаптувалися до інтенсивних навантажень, та в кінці сезону, коли накопичується втома [5]. Це підкреслює важливість правильного планування тренувального процесу та відновлювальних заходів протягом всього сезону. Особливу увагу слід приділяти передсезонній підготовці, яка повинна включати не тільки розвиток фізичних якостей, але й специфічні вправи на профілактику найбільш поширених травм.

Крім того, виявлені певні особливості, пов'язані з позицією гравця на майданчику. Так, центрові гравці частіше страждають від травм спини та колін через постійні стрибки та боротьбу під кошиком. Захисники, в свою чергу, більш схильні до травм гомілковостопного суглоба через часті різкі зміни напрямку руху. Форварди часто отримують травми плечового поясу через контактну гру та боротьбу за м'яч [2, 5].

Багато травм відбуваються через неправильну техніку приземлення після стрибків, неправильне виконання різких змін напрямку руху або недостатню увагу до розминки [5]. Тому важливим аспектом профілактики травматизму є освітня робота з спортсменами, яка включає навчання правильним технікам виконання базових баскетбольних рухів, методам самомасажу та стретчингу, а також основам спортивної нутриціології для підтримки здоров'я опорно-рухового апарату.

Важливим аспектом дослідження є аналіз впливу календаря змагань на травматизм професійних баскетболістів. Щільний графік матчів, особливо в періоди, коли команди беруть участь у міжнародних турнірах, може призводити до накопичення втоми та підвищення ризику травматизму. Дослідження показують, що ризик травм значно зростає, коли команда грає більше двох матчів на тиждень протягом тривалого періоду [2, 5]. Це підкреслює необхідність ретельного планування тренувального процесу та відновлювальних заходів з урахуванням календаря змагань.

Також виявлено проблему недостатньої уваги до відновлення у молодих баскетболістів, які тільки починають свою професійну кар'єру. Часто, прагнучи швидко досягти високих результатів, вони нехтують правильним відновленням, що призводить до підвищеного ризику травматизму [5]. Тому важливим аспектом є освітня робота з молодими спортсменами, спрямована на формування культури правильного відновлення та розуміння його важливості для довгострокового успіху в професійному спорті.

Важливим аспектом дослідження є аналіз психологічних факторів, які впливають на травматизм та відновлення українських баскетболістів. Стрес, тривожність, страх повторної травми можуть значно уповільнити процес відновлення та підвищити ризик нових травм [4, 8].

В таблиці 1 продемонстрований значний вплив психологічних факторів на процес відновлення баскетболістів після травм. Особливо варто відзначити високий вплив страху повторної травми як на швидкість відновлення, так і на ризик дійсного повторного травмування. Це підкреслює важливість психологічної роботи з травмованими спортсменами, особливо на етапі повернення до повноцінних тренувань. Цікаво також звернути увагу на високий вплив мотивації на швидкість відновлення, що підкреслює важливість підтримки позитивного настрою та чіткої постановки цілей у процесі реабілітації.

Таблиця 1

Вплив психологічних факторів на відновлення спортсменів після травм
 (за даними дослідження Ardern C.L., Taylor N.F., Feller J.A., Webster K.E.) [8].

Психологічний фактор	Вплив на швидкість відновлення	Вплив на ризик повторної травми
Стрес	Значно уповільнює (у 76% випадків)	Підвищує на 45%
Тривожність	Уповільнює (у 65% випадків)	Підвищує на 58%
Страх повторної травми	Суттєво уповільнює (у 89% випадків)	Підвищує на 72%
Низька самооцінка	Уповільнює (у 54% випадків)	Підвищує на 38%
Депресія	Значно уповільнює (у 82% випадків)	Підвищує на 63%
Мотивація (низька)	Суттєво уповільнює (у 79% випадків)	Підвищує на 51%

Важливим фактором, який впливає на травматизм та відновлення українських професійних баскетболістів, є якість медичного супроводу команд. На жаль, не всі клуби мають можливість забезпечити повноцінний штат спортивних лікарів, фізіотерапевтів та масажистів. Це призводить до того, що багато травм діагностуються та починають лікуватися із запізненням, що ускладнює процес відновлення [3]. Крім того, не всі клуби мають доступ до сучасного реабілітаційного обладнання, що також може уповільнювати процес відновлення спортсменів після травм.

Суттєво підвищити ризик травматизму та уповільнити процес відновлення може недостатня кількість або якість сну. Тому багато клубів впроваджують програми контролю якості сну своїх гравців, використовуючи спеціальні трекери сну та створюючи оптимальні умови для відпочинку під час виїзних матчів.

Висновки. Визначено комплекс факторів, що можуть призвести до травматизму баскетболістів у спорті вищих досягнень, це якість харчування, спортивного обладнання, особливості календаря змагань, якість медичного супроводу. Також варто відзначити високий вплив психологічного стану та якості сну, що підкреслює важливість врахування психологічних аспектів. Важливо зазначити, що оптимізація всіх цих факторів вимагає систематичного підходу та співпраці між різними спеціалістами - тренерами, медичним персоналом, психологами, дієтологами. Тільки комплексний підхід може забезпечити ефективне зниження ризику травматизму та прискорення процесу відновлення.

Список використаних джерел

1. Бессарабов М.С. Загальні основи методики тренування та спортивної підготовки в баскетболі: навчальний посібник. ЗДМУ. Запоріжжя. 2015. 109 с. URL: <http://surl.li/ahckhr>

2. Дорошенко Е. Проблема травматизму в ігрових видах спорту та перспективи використання засобів фізичної реабілітації. 2015. 5 с. URL: <http://surl.li/vzwxzt>
3. Костюкевич В.М. Теорія і методика тренування спортсменів високої кваліфікації : навчальний посібник. Планер. Вінниця. 2007. 273 с. URL: <http://surl.li/ruwaov>
4. Павлова Ю., Виноградський Б. Відновлення у спорті : монографія. ЛДУФК. Львів. 2011. 204 с.
5. Подоляка П.С., Ногас А.О., Гуцман С.В., Андреева О.Б. Спортивний травматизм у сучасному спорті. Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини. 2022. 11. С. 220-226.
6. Стешиц А.В. Дослідження психологічних чинників, щодо одужання спортсмена в період реабілітації після травми передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглобу. Vol.3. 1(8). 2018. С. 59-63. URL: <http://surl.li/ljgwok>.
7. Федерація Баскетболу України. URL: <https://fbu.ua/news>
8. Arden C.L., Taylor N.F., Feller J.A., Webster K.E. Psychological responses matter in returning to preinjury level of sport after anterior cruciate ligament reconstruction surgery. The American Journal of Sports Medicine. Vol. 41(7). 2013. P. 1549-1558. URL: <https://doi.org/10.1177/0363546513489284>.

ВПЛИВ АЕРОБІКИ НА ТЕХНІЧНУ ПІДГОТОВКУ СПОРТСМЕНІВ- ФУТБОЛІСТІВ


Павелько О.М.

 0000-0001-5919-8662

Маліков М.В.

 0000-0001-8033-872X

Царенко Є.В.

 0000-0002-9228-8093

Запорізький національний університет, м. Запоріжжя

Вступ. Аеробіка для футболістів є важливим компонентом тренувального процесу, оскільки вона сприяє розвитку фізичної витривалості, покращує координацію, гнучкість, а також підтримує загальний рівень фізичної підготовки. Вона може бути адаптована до специфічних потреб футболістів, враховуючи їхні ігрові завдання та фізичні вимоги. У статті висвітлено вплив аеробіки на технічну підготовленість спортсменів - футболістів на основі аналізу й вивчення спеціальної та науково-методичної літератури, а також досвіду використання аеробіки в процесі підготовки спортсменів-футболістів до нового сезону. Проаналізовано основні аспекти цього впливу.

Аналіз літературних джерел свідчить про існування достатньої кількості досліджень, присвячених питанням визначення впливу фізкультурно-оздоровчих занять різної спрямованості на стан здоров'я, фізичну підготовленість, морфо-функціональний стан організму осіб різного віку і статі [4, 5]. Деякі дослідники впроваджували заняття фітнесом, або окремими видами оздоровчої аеробіки (степ-аеробіка, пілатес, шейпінг, йога, танцювальна аеробіка), у навчально-виховний процес школярів та студентів ВНЗ [1, 2, 3]. Інші досліджували популярність використання таких занять у спортсменів. Так, провідні науковці вивчали зміни морфологічного стану організму спортсменів різної направленості під впливом занять фітнесом. Авторами були встановлені найбільш вагомі морфо-функціональні показники, від яких залежить побудова кондиційного тренування досліджуваного контингенту.

Мета дослідження. Довести, що при певних формах футбольної підготовки проведення занять з використанням засобів аеробіки для спортсменів-футболістів можливе сприяння підвищення загального рівня їхньої фізичної підготовленості, а також рівня функціонально стану.

Методи дослідження. Дослідження впливу аеробіки на технічну підготовку спортсменів-футболістів вимагає комплексного підходу та застосування різноманітних методів. Основні методи дослідження, які використовуються для аналізу цього впливу, включають насамперед теоретичні методи. Ці методи включають аналіз та узагальнення наукової літератури, що стосується аеробіки, фізичної підготовки футболістів та їх технічного вдосконалення. Метою є формування теоретичної бази для експерименту. А інструментами наукові статті, підручники, дослідження та методичні рекомендації. Наступний метод – це методи тестування. Під цим поняттям, ми розуміємо оцінку технічних навичок футболістів до та після впровадження аеробних вправ. Можемо запропонувати параметри тестування: точність пасів, удари по воротах, дриблінг (швидкість і якість) та результативність ігрових дій в моделях гри. Інструментами цього методу будуть спеціалізовані тести для футболістів (наприклад, тест дриблінгу за час, оцінка точності ударів). Обов'язковими вважаються фізіологічні методи. Ці методи допомагають оцінити фізичний стан спортсменів, що впливає на їхню технічну підготовку. Вимірювані параметри цього методу: ЧСС (частота серцевих скорочень), $\text{VO}_2 \text{ max}$ (максимальне споживання кисню) та витривалість і рівень втоми. Для цього методу використовують кардіомонітори та газоаналізатори. Обов'язковим методом є відеоаналіз. Він полягає у аналізі технічних дій футболістів під час тренувань і матчів до та після впровадження аеробних вправ. Використовують камери високої роздільної здатності, програмне забезпечення для аналізу рухів (наприклад, Dartfish) для того, щоб визначити рівень швидкості прийняття рішень та точності технічних дій у реальних умовах. Наступний метод – це статистичний аналіз даних. Мета цього методу - визначення достовірності змін у технічній підготовці завдяки програмам для статистики (SPSS, Excel), які бузуються на аналізі розрахунку середніх значень; порівнянні результатів контрольної та експериментальної груп, а також аналізі кореляції між аеробними тренуваннями та технічними показниками.

Результати досліджень. Завдяки використанню аеробіки та аеробних навантажень на тренуваннях у тренувальному циклі спортсменів – футболістів, було виявлено такі основні аспекти:

1. Покращення загальної витривалості. Аеробні вправи розвивають серцево-судинну систему, що дозволяє футболістам довше витримувати високий темп гри. Це особливо важливо під час матчів, де технічні навички, такі як паси, удари та дриблінг, мають виконуватися без зниження якості навіть під час втоми.

2. Розвиток координації рухів. Аеробіка включає широкий спектр рухів, які сприяють розвитку спритності, координації та балансу. Це допомагає футболістам краще контролювати м'яч, виконувати складні технічні елементи та уникати помилок у складних ігрових ситуаціях.

3. Гнучкість і профілактика травм. Аеробні вправи, що включають елементи розтяжки, покращують гнучкість м'язів і суглобів. Це знижує ризик травм під час виконання технічних прийомів, таких як удари, стрибки чи зміна напрямку руху.

4. Поліпшення роботи дихальної системи. Футбол вимагає інтенсивного дихання під час високих навантажень. Аеробіка допомагає розвинути об'єм легень і контроль над диханням, що важливо для підтримки концентрації під час технічних дій.

5. Ритмічність і динаміка рухів. Заняття аеробікою зазвичай проходять під музику, що сприяє розвитку ритмічності. У футболі це допомагає краще відчувати темп гри, синхронізувати рухи з партнерами та вчасно реагувати на дії суперника.

Завдяки досвіду та креативності мислення аеробіку було інтегровано у футбольну підготовку в деяких формах. По-перше, було використано кругові тренування з елементами аеробіки для розвитку загальної витривалості. По-друге, була включена динамічна розминка з аеробними вправами для покращення координації. По-третє, впровадили комплекси для розвитку гнучкості на основі аеробних вправ.

Висновки. Таким чином, аеробіка є ефективним доповненням до технічної підготовки футболістів, оскільки вона розвиває фізичні якості, необхідні для успішного виконання технічних прийомів у грі.

Список використаних джерел

1. Білокопитова Ж.А. Зміст та методика оздоровчих занять з аеробіки: навч. посіб. / Ж.А.Білокопитова. К.: НУФСУ. 2006. 72 с.
2. Голенкова Ю., Кіраш І. Вплив використання сучасних засобів фітнесу на розвиток фізичних якостей юних спортсменів зі спортивної аеробіки // Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. 2023. Серія 15. (12(172)). С. 59-63.
3. Мороз О.О. Спортивно-оздоровча аеробіка і шейпінг: метод. вказівки / О.О.Мороз, Л.В.Чорнокоза. Чернівці : Рута. 2004. 31 с.
4. Плахтій П.Д. Фізіологія людини. Обмін речовин і енергозабезпечення м'язової діяльності : навч. посіб. / П.Д. Плахтій. К. : Професіонал. 2006. 464 с.
5. Сергієнко Л. П. Спортивна метрологія: теорія і практичні аспекти : Підручник / Л. П. Сергієнко. К.: КНТ. 2010. 776 с.

АНАЛІЗ ДУМКИ ТРЕНЕРІВ ЩОДО ПРОБЛЕМ КОНТРОЛЮ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ У СУЧАСНОМУ ТХЕКВОНДО ВТФ

Пшенічніков П.М.

Терещенко А.М.

 0009-0002-7659-2244

Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, Дніпро, Україна

Вступ. Відсутність олімпійських ліцензій з тхеквондо ВТФ для України протягом трьох олімпійських циклів потребує оновлення знань у теорії і методиці підготовки, сучасних досліджень з урахуванням тенденцій, притаманних спорту ХХІ сторіччя [1,2,3,4] та формування системи підготовки кваліфікованих тхеквондистів, на стадії «максимальної реалізації спортивної майстерності», які здатні були б вибороти медалі чемпіонатів Європи, Світу та Олімпійських ігор [5,7,8,9].

Як відомо, техніко-тактична підготовленість в тхеквондо ВТФ має свої специфічні особливості, пов'язані з використанням, як переміщень, ударів та захисних дій руками, так й складно координаційних, високо амплітудних ударів ногами, в атакуючих та захисних діях, їх поєднань, перехід від нападу до захисту, від захисту до нападу. Що разом зі швидкістю, силою та точністю ударів, завжди є предметом оперативного, поточного та етапного контролю тренера у тренувальному процесі [5,7,8].

Контроль змагальної діяльності тхеквондистів достатньою мірою забезпечено комп'ютерними програмами, що використовуються під час офіційних міжнародних та вітчизняних змагань, однак різні складові педагогічного контролю техніко-тактичної підготовленості висококваліфікованих тхеквондистів у процесі підготовки ще науково необґрунтовані, відсутні контрольні тести, які б моделювали змагальну діяльність, критерії оцінки, шкали оцінювання тощо, що призводить до суб'єктивного визначення стану готовності спортсменів та їх розуміння своїх слабких та сильних сторін. Тому виявлення ставлення тренерів щодо реального стану контролю у тхеквондо є актуальним напрямом досліджень.

Мета дослідження – на основі анкетування визначити думку тренерів щодо методичного забезпечення системи контролю техніко-тактичної підготовленості кваліфікованих тхеквондистів у процесі підготовки на основі моделювання змагальної

діяльності та її практичного застосування як підґрунтя до розробки комплексної системи контролю кваліфікованих тхеквондистів

Матеріал і методи. В ході дослідження було використано такі методи дослідження: аналіз спеціальної, науково-методичної літератури, аналіз документальних матеріалів, анкетування, методи математичної статистики. Було досліджено результати анкетування 50 тренерів ГО «Федерація тхеквондо ВТФ України» з 18 міст України, які мають різний стаж тренерської практики (від 2 до 35 років педагогічного стажу), різний рівень особистих спортивних досягнень та різний рівень тренерської кваліфікації: ЗТУ – 13 (серед них МСУМК – 1, МСУ – 7); Відмінник Освіти України – 1 (МСУ - 1); вища категорія – 8 (серед них МСУ – 4); перша категорія – 11 (серед них МСУ – 3); друга категорія – 10 (серед них МСУМК -1, МСУ – 4); без категорії – 7 (серед них МСУМК – 1, МСУ -2).

Результати дослідження. Нами було проведено анкетування, з метою виявлення думки тренерів з тхеквондо ВТФ, щодо стану здійснення контролю у процесі підготовки кваліфікованих тхеквондистів. До складу анкети входили питання, орієнтовані, в основному, на можливість отримання інформації щодо, необхідності застосування контролю й того, які тести застосовують тренери при здійсненні контролю техніко-тактичної підготовленості в процесі підготовки кваліфікованих тхеквондистів. Окрім того, були запитання щодо вимог до тестів, які повинні відповідати специфічним особливостям змагальної діяльності в тхеквондо ВТФ.

Аналіз отриманих результатів опитування тренерів ГО «Федерація тхеквондо ВТФ України» з метою визначення їх ставлення до системи контролю та обґрунтування передумов розробки системи засобів контролю техніко-тактичної підготовленості кваліфікованих тхеквондистів, свідчить що фахівці мали як загальну думку, відповідно до запропонованих нами відповідей у анкеті, так і висловлювали своє особисте ставлення до даної проблеми у практиці спорту.

На питання «Які тести Ви застосовуєте для оцінки техніко-тактичної підготовленості кваліфікованих тхеквондистів у процесі підготовки?» 6 тренерів (12 %) відповіли «таких тестів немає»; 31 тренер (62 %) відповіли, що переглядають відео змагальних поєдинків. Розгляд відповідей на питання щодо «Чи вважаєте Ви, що засоби контролю техніко-тактичної підготовленості кваліфікованих тхеквондистів, необхідно формувати на основі моделювання змагальної діяльності у відповідності з сучасною специфікою змагальної діяльності та актуальних правил змагань з тхеквондо ВТФ?» 44 тренери (88 %) відповіли «так», 6 тренерів (12 %) відповіли «скоріш так, чим ні». На питання «Як часто Ви проводите тестування фізичних, технічних та інших здібностей кваліфікованих тхеквондистів Вашої команди?» отримано такі дані: 25 тренерів (50 %) відповіли, що проводять тестування 2 рази на рік; 16 тренерів (32 %) проводять тестування 1 раз на рік; 8 тренерів (16 %) запропонували свій варіант відповіді, наприклад: 4 рази на рік; кожні 2 місяця; 1 раз на місяць; 2 рази на місяць; на кожному тренуванні, при виконання вправ на вдосконалення; перед змаганнями. 1 тренер (2 %) зовсім не проводить тестування.

Відсутність єдиного ставлення тренерів щодо підготовки кваліфікованих тхеквондистів до змагальної діяльності свідчить про те що, система контролю техніко-тактичної підготовленості, як складова частина системи управління підготовки спортсменів, в ГО «Федерація тхеквондо ВТФ України» все ще більше ґрунтується на суб'єктивних підходах, заснованих на власному досвіді тренерів. Це пояснюється, як тим, що у тхеквондо ВТФ на ефективність змагальної діяльності більшою мірою впливає рівень різносторонньої підготовленості, так й відсутністю в нашій державі єдиної системи підготовки тхеквондистів високої кваліфікації, яка ґрунтується на багаторічному досвіді та традиціях. Відзначимо, що сучасною тенденцією розвитку українського тхеквондо ВТФ, є те що, часто тренер, який тренує кваліфікованих та висококваліфікованих тхеквондистів, одночасно працює з масовими групами для підготовки резерву.

Висновки. Аналіз анкетування тренерів підтвердив, що у вітчизняній практиці тхеквондо ВТФ поки ще не існує системи засобів контролю техніко-тактичної підготовленості у процесі підготовки. Наші подальші дослідження на відміну від попередників будуть більше спрямовані на формування системи засобів контролю на основі моделювання змагальної діяльності висококваліфікованих тхеквондистів, тобто на етапі максимальної реалізації індивідуальних можливостей під час підготовки ми повинні контролювати те у техніко-тактичній підготовленості, що хочемо побачити на змаганнях, як за змістом, так і за якістю виконання техніко-тактичних дій. Зміст та якість техніко-тактичної підготовленості можуть бути гнучкими та нестабільними, мати свої критерії оцінювання залежно від моделювання умов, завдань конкретного етапу підготовки, індивідуальних особливостей спортсмена тощо.

Список використаних джерел


1. Дорошенко Е.Ю. Теоретико-методичні основи управління техніко-тактичною діяльністю в командних спортивних іграх : автореф. дис. ... д-ра наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.01 "Олімпійський і професійний спорт" / Дорошенко Едуард Юрійович ; Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. К. 2014. 44 с.
2. Корягін В.М, Блавт О.З. Інноваційні технології тестового контролю у фізичному вихованні і спорті: монографія. Вид-во Львівської політехніки. Львів. 2019.
3. Костюкевич В.М. Теоретико-методичні основи контролю у фізичному вихованні та спорті [монографія]. ТОВ «Планер», Вінниця. 2018. 418 с.
4. Мітова О., Івченко О., Онищенко В., Полякова А., Ганчева В. Аналіз думки тренерів щодо проблем педагогічного контролю у сучасному баскетболі. // Спортивні ігри. 2022. 3(25). 86–96. <https://doi.org/10.15391/si.2022-3.08>.
5. Пашков І.М., Ахмедов Ф.Ш. Контроль та управління підготовленістю тхеквондистів. // Проблеми і перспективи розвитку спортивних ігор та одноборств у закладах вищої освіти, 2024. № 1. С.35-39.
6. Платонов В.М. Сучасна система спортивного тренування. Перша друкарня. Київ. 2020.
7. Пшенічніков П.М., Мітова О.О. Проблеми контролю техніко-тактичної підготовленості тхеквондистів високої кваліфікації // Єдиноборства. 2024. 2(32). С. 81–97. DOI:10.15391/ed.2024-2.08
8. Пшенічніков П., Мітова О. Формування системи засобів контролю техніко-тактичної підготовленості тхеквондистів високої кваліфікації на основі моделювання змагальної діяльності // Спортивний вісник Придніпров'я. 2024. 1. С.185-199.
9. Ромолданова І.О. Контроль психологічної підготовленості кваліфікованих тхеквондистів у чотирирічному циклі підготовки. Дис... доктора філософії з фізичного виховання і спорту. Київ. Україна. 2023.

ДОСКОНАЛІСТЬ ВИКОНАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ВПРАВ СЕНЬЙОРКАМИ В ХУДОЖНІЙ ГІМНАСТИЦІ

Семизорова А. Я.

Красова І. В.

Рябченко О. В.

 0000-0003-2868-0637

Харківська державна академія фізичної культури та спорту м. Харків, Україна

Вступ. Сучасний розвиток спорту, зокрема художньої гімнастики, ставить перед тренерами та спортсменками завдання постійно вдосконалювати підходи й методики для забезпечення ефективного управління процесом на всіх етапах багаторічної підготовки [6].

В художній гімнастиці виділяються дві дисципліни: індивідуальні та групові вправи. На змаганнях світового класу індивідуальні гімнастки змагаються в індивідуальному багатоборстві (4 вправи) та в окремих видах програми (фінали). Групові гімнастки змагаються у груповому багатоборстві (2 вправи: з одним видом предмету і з двома видами предмету) і в окремих видах програми (фінали) (UGF).

У виступі дорослих гімнасток межа між мистецтвом і спортом практично зникає (М. Максимова, 1977; Е. Шустова, 1987 р.; Л. Морозова 2006 р.) Важливою частиною художньої гімнастики є краса, емоційність та артистизм. Необхідно не тільки технічно правильно виконати всі елементи вправи, а й представити глядачам та суддям цілісну гармонійну композицію, в якій є логічна послідовність, зміна ритмів та сюжет [2].

Правила з художньої гімнастики 2022-2024 р.р. для сеньйорок мають суттєву складність, що не дозволяє спортсменкам краще проявити пластичність, жіночість в рухах тілом й показати артистизм [3].

Нині за правилами 2025-2028 р.р. потрібно, щоб гімнастки краще висловлювали характер твору, музично рухалися, що йде в розріз із минулими правилами, де спортсменки виконували за півтори хвилини всі складності та труднощі (Дерюгіна І., 2024).

Таким чином, індивідуальні вправи з художньої гімнастики у сеньйорок потребують витонченості культури рухів тілом і досконалості у виконанні технічних елементів предмету.

Мета дослідження: обґрунтувати систему підготовки сеньйорок шляхом застосування нових елементів хореографії в індивідуальних вправах з художньої гімнастики.

Зв'язок дослідження з науковими чи практичними завданнями, планами, програмами. Наукова робота виконана відповідно до науково-дослідної роботи кафедри гімнастики, що проводиться за темою "Теоретико-методологічні засади формування інтегративної теорії фізичної культури" (номер державної реєстрації: 0124U002326).

Методи дослідження. В роботі були використані такі методи: аналіз науково-методичної та спеціальної літератури, аналіз правил з художньої гімнастики та аналіз даних мережі Інтернет, педагогічне спостереження, опитування тренерів та їх вихованок.

Результати дослідження. Художня гімнастика – по-справжньому жіночий вид спорту. Звісно не всім бути олімпійськими чемпіонками, світу чи України, але якщо стабільно займатися художньою гімнастикою протягом всього життя, то цілком можливо зберегти чудову фізичну форму, гарну поставу, витонченість і красу.

В основу художньої гімнастики, як вважають фахівці спорту, була покладена оригінальна хореографічна система А. Дункан. "Вона намагалась реалізувати у танцювальних рухах свої внутрішні емоції, думки, переживання, відкидаючи ті обмеження, які існували у класичних танцях, всі танці виконувалися нею у легкій, прозорій туніці та босоніж" [1]. І хоча у Айседори Дункан не було чітко розробленої техніки танцю, головними елементами її були: природні, вільні танцювальні рухи, що дуже не вистачає в сучасній художній гімнастиці.

Аналіз виступів сеньйорок в індивідуальних вправах художньої гімнастики за правилами 2022-2024 р.р. показав, що більшість спортсменок були травмовані через форсування

спортивної підготовки та недостатньої готовності до виконання технічно складних елементів. Це обумовлено тим, що програма індивідуальних вправ мала наступні компоненти складності:

- 9 елементів тіла (DB) найвищої вартості (стрибки, рівноваги, ротації);
- Динамічні елементи з ротацією (R), максимум 5;
- Складність предмету (DA), максимум 20;
- 2 повні хвили тіла (W).

Також, серед 9 елементів тілом, сеньйорки демонстрували комбіновані Труднощі тіла (2 Труднощі тіла, що виконуються пов'язано і послідовно).

В процесі дослідження було виявлено, що більшість гімнасток, які виконували індивідуальні вправи відповідно вимогам правил 2022-2024 р.р., отримали певне перевантаження і у наслідок – травми.

Аналіз правил з художньої гімнастики 2025-2028 р.р., свідчить про новий підхід у складанні індивідуальних програм для всіх вікових груп. Особливу увагу слід звернути на процес навчально-тренувальних занять, де повністю змінюється система підготовки дорослих спортсменок. По-перше, це пов'язано зі зменшенням елементів тіла (DB) і складністю предмету (DA), по-друге – відсутні комбіновані Труднощі тіла, які потребують щільної багаторічної підготовки, по-третє – нарешті з'являється час для використання елементів хореографії, що характеризують виразність рухів тіла та досконалість у виконанні труднощів з предметами.

В ході анкетного опитування тренерів та їх вихованок на чемпіонаті України серед клубів з гімнастики художньої 19-23 листопада 2024 р. у м. Ужгород, було встановлено, що більшість фахівців з художньої гімнастики підтверджують, що їх спортсменкам дійсно складно виконувати весь обсяг технічних елементів предмету за вимогами минулих правил.

Отже, у перспективі тренери сподіваються на суттєві зміни в розробці нових правил для поліпшення складності предмету та покращення хореографії в індивідуальних вправах сеньйорок.


Висновки. Таким чином, сучасна художня гімнастика потребує вдосконалення системи підготовки спортсменок шляхом збільшення уваги на витонченість культури рухів тілом у поєднанні з технікою виконання елементів предмету.

Список використаних джерел

1. Вільчковська А. Е. Айседора Дункан – Життя та Хореографічна діяльність // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. 2016. 8 (78 К). С. 7-11.
2. Войнаровська Г., Войнаровська Н., Чеханюк Л. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки. Луцьк: Вид-во Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки. 2014. 2 (26). С.70-72.
3. Правила суддівства з художньої гімнастики 2022-2024 р. / Виконавчий комітет ФІЖ, Міжнародна федерація гімнастики. 2021. 241 с.
4. Рябченко О. Застосування елементів хореографії в тренувальному процесі спортсменок-початківців для успішного освоєння програм з художньої гімнастики. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2021. 3(83). С. 88-94. doi:10.15391/snsv.2021-3.013
5. Художня гімнастика – Кодекс Правил 2025-2028 р.р. / за ред. Л. Виноградної. 2024. 239 с.
6. Шинкарук О., Дутчак М., Ю. Павленко. Олімпійська підготовка спортсменів в Україні: проблеми і перспективи. Спорт. вісн. Придніпров'я. 2013. № 1. С. 82–86.
7. Дерюгіна І.І. "На Олімпіаді був фурор маленької, тендітної, але неймовірно сміливої Таї Онофрійчук". URL:<https://ua.tribuna.com/uk/blogs/shcherbakov/3123054-iryna-deryuhina-na-olimpiadi-buv-furor-malenkoyi-tenditnoyi-al/> (дата звернення 30.11.2024).

ФОРМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ У ХОКЕЇ З ШАЙБОЮ НА ЕТАПІ ПОЧАТКОВОЇ ПІДГОТОВКИ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАЛЬНО-ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

Скрипець Д.О.

 0000-0002-8675-9098

Мітова О.О.

 0009-0003-2306-5464

Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, Дніпро, Україна

Вступ. Останніми роками дослідження науковців в більшому ступені стосувались аспектів підготовки висококваліфікованих хокеїстів [1, 3, 4, 6], а на етапі початкової підготовки виявлено недостатньо публікацій. Дистанційний режим навчання у дитячо-юнацькому спорті призвів до підвищення значущості теоретичної підготовки та її впливу на підвищення мотивації дітей до занять спортом [2]. Однак робіт присвячених теоретичній підготовці та її взаємозв'язку з фізичною, технічною підготовкою та формуванням мотивації у дітей на етапі початкової підготовки у наявній літературі з хокею з шайбою нами не знайдено.

Аналіз наукової літератури засвідчив недостатню вивченість проблеми побудови технічної підготовки у хокеї із шайбою на етапі початкової підготовки з урахуванням пандеміологічного та воєнного станів в країні та застосування онлайн та офлайн форм навчання, що й визначило актуальність наших досліджень.

Мета даного етапу дослідження – теоретично обґрунтувати форми організації технічної підготовки на етапі початкової підготовки у хокеї із шайбою в умовах офлайн та онлайн режиму навчально-тренувального процесу.

Методи дослідження. Для досягнення мети даного етапу дослідження було використано методи теоретичного рівня дослідження: аналіз і узагальнення спеціальної літератури, документальних матеріалів, інформації, розміщеної в мережі Інтернет, дозволили визначити проблемне поле дослідження, отримати загальне уявлення про ступінь розробленості досліджуваної проблеми; вивчити сучасний стан проблеми побудови технічної підготовки на етапі початкової підготовки у хокеї із шайбою в умовах офлайн та онлайн режиму навчально-тренувального процесу у дитячо-юнацьких спортивних школах; аналіз документальних матеріалів проводився з метою оцінки стану технічної підготовки у навчальних програмах з хокею з шайбою для ДЮСШ, СДЮСШОР та ШВСМ, які використовуються в Україні протягом з 2021 року до теперішнього часу.

Результати дослідження. Дослідження нормативно-документальних матеріалів для ДЮСШ з хокею з шайбою виявило відсутність навчальної програми з розподілом навантаження на перший рік навчання в Україні. Також виявлено, що існує достатня кількість методичної літератури з певними рекомендаціями щодо навчання основним технічним елементам хокею із шайбою, але регламентація навантаження саме для дітей 6-7 років не вказується. Попри важливість цих робіт, необхідно зазначити, що основні їхні положення є загальнотеоретичним фундаментом, який необхідно використовувати у практичній роботі тренера, враховуючи специфіку виду спорту й вікові та індивідуальні особливості юних спортсменів [5].

Застосування існуючих методик навчання техніки хокею з шайбою при дистанційному режимі навчально-тренувального процесу не завжди є ефективним й потребує розробки додаткових форм, методів та засобів навчання й контролю рівня опанування технікою гри юними спортсменами.

Узагальнення і аналіз вітчизняних літературних джерел останнього десятиріччя свідчить про масовий розвиток хокею з шайбою у світі та в нашій країні й дозволяє виявити значущість та необхідність цього виду гри для дітей з 6 років, як передумови для якісної підготовки

спортивного резерву й підвищення загального рівня популярності українського хокею із шайбою. Враховуючи наукові дослідження останнього десятиріччя, приклад провідних хокейних країн, сучасні світові тенденції розвитку хокею, виникає необхідність наукового обґрунтування технічної підготовки у хокеї з шайбою в умовах дистанційного навчально-тренувального процесу на етапі початкової підготовки з урахуванням вікових особливостей; сенситивних періодів розвитку фізичних якостей; розвитку специфічних для хокею якостей, застосування сучасних форм теоретичної підготовки, наочних методів навчання техніки тощо, що дозволить підвищити ефективність управління процесом навчання техніки у командній грі хокей та підвищити рівень технічної та теоретичної підготовленості юних хокеїстів першого року навчання у ДЮСШ [5].

Форми організації тренувальних занять у хокеї з шайбою на першому році тренувань етапу початкової підготовки при онлайн та офлайн режимах навчально-тренувального процесу представлено у таблиці 1.

Таблиця 1

Форми організації тренувальних занять у хокеї з шайбою на першому році тренувань етапу початкової підготовки при онлайн та офлайн режимах навчально-тренувального процесу

Командні	Індивідуальні	Дистанційні	Самостійні
Тренування	Тренування з тренером	Онлайн – теоретичні, пізнавальні заняття	Загально-розвивальні вправи
Спортивні свята	Тренування без тренера	Онлайн – практичні заняття з фізичної, технічної, тактичної, психологічної та теоретичної підготовки	Імітаційні, підвідні з техніки прийомів
Позатренувальні заходи	Бесіди з тренером		Вправи на розвиток фізичних якостей
			Перегляд відео матчів, відео інтерв'ю спортсменів та тренерів, відео тренувань

У тому ж числі, командні та індивідуальні форми тренувальних занять можуть проводитися як на льоду, так і у спортивному залі.

Висновки. Нами теоретично обґрунтовано чотири форми організації тренувальних занять у хокеї з шайбою на першому році тренувань етапу початкової підготовки при онлайн та офлайн режимах навчально-тренувального процесу (командні, індивідуальні, дистанційні, самостійні). У тому ж числі, командні та індивідуальні форми тренувальних занять можуть проводитися як на льоду, так і у спортивному залі.

Перспективи подальших досліджень полягають у науковому обґрунтуванні структури та змісту технічної підготовки юних хокеїстів, який передбачає комплексний підхід щодо опанування теоретичними знаннями юними спортсменами у поєднанні з руховою діяльністю при дистанційному навчально-тренувальному процесі з хокею на етапі початкової підготовки з урахуванням вікових особливостей дітей, офлайн та онлайн форм навчально-тренувального процесу протягом першого року навчання.

Список використаних джерел

1. Костюкевич В. М.). Теорія і методика спортивної підготовки (на прикладі командних ігрових видів спорту): навч. посіб. Вінниця: КНТ,. 2016. 615 с. (in Ukrainian).
2. Мітова О.О. Скрипець Д. Проблеми технічної підготовки у хокеї з шайбою на етапі початкової підготовки в умовах дистанційного навчально-тренувального процесу // Спортивні ігри. 2023. 1 (27). С. 15-26. doi:10.15391/si.2023-1.03 (in Ukrainian).
3. Міхнов А.П. Оцінювання змагальної діяльності хокеїстів високого класу на основі врахування групових моделей // Слобожан. наук.-спорт.вісник. 2014. 6 (44). С. 79-86. (in Ukrainian).
4. Серебряков О.Ю. Удосконалення змагальної діяльності хокеїстів високої кваліфікації на основі моделювання техніко-тактичних дій. дис...доктор філософії. К.2021 - 229 с. (in Ukrainian).
5. Хокей з шайбою. Навчальна програма для суб'єктів дитячо-юнацького та резервного спорту (ДЮСШ, СДЮСШОР, ЗСОСП із специфічними умовами навчання, ШВСМ). ФХУ. Київ. 2023. 150 с. (in Ukrainian).
6. Шутова С.Є., Серебряков О.Ю, Скороход О.В/ Характеристика спортивної успішності висококваліфікованих хокеїстів в Україні // Вісник Чернігів. Нац.пед.ун-т у ім. Т.Г. Шевченка. Чернігів: ЧНПУ. 2018. 152. Т. 1. С. 245. (in Ukrainian).

АНАЛІТИКА СПОРТИВНИХ ДОСЯГНЕНЬ НА XXXII ОЛІМПІЙСЬКИХ ІГРАХ 2024 СПОРТСМЕНІВ З УКРАЇНИ НА СВІТОВОМУ ТА ЄВРОПЕЙСЬКОМУ РІВНІ

Сосновська О.

 0000-0003-0253-6653

КЗ ЛОР «Львівський фаховий коледж спорту», м. Львів

Вступ. Після Олімпіади 2024 у Парижі неодноразово висловлювалися у бік спортсменів з України про те, що вони завоювали малу кількість медалей. Багато спортсменів захворіли та незважаючи на присутність не брали участь у змаганнях. Проте, ми припускаємо, що хоча результати спортсменів на цій Олімпіаді є нечисленими, проте зважаючи на військовий стан в країні очікувати більшого було б нелогічним. Разом з тим, деякі досягнення українських спортсменів є найвищими у Європі.

Метою роботи є дослідження аналітики спортивних досягнень українських спортсменів на Олімпійських Іграх з 1996 до 2024 року, та висвітлення досягнень спортсменів на XXXIII Олімпіаді. Підготовка спортсменів до Олімпіади є багатокомпонентною системою, що забезпечує всебічний розвиток спортсменів та забезпечує всебічну підготовку. Аналітика спортивних досягнень є важливою умовою аналізу наявного рівня підготовленості, складання плану підготовки для досягнення бажаного рівня спортивної майстерності [1]. В сучасних умовах ведення спортивної підготовки важливим є врахування не лише спортивної а й морально психологічної підготовки [2]. Аналіз даних з виступів на попередніх Олімпіадах показує, що спортсмени у 2024 році завоювали нібито менше, ніж у попередні роки. Проте, зважаючи на стан всередині країни та кількість спортсменів, які взяли участь у Олімпіаді цього року, а також і досягнення європейців, варто зазначити що досягнення українців є доволі високими [3].

Матеріал та методи. Для проведення дослідження використано методи літературного огляду, аналізу та синтезу даних, а також математичної статистики отриманих даних.

Результати. Аналіз кількості спортсменів, які взяли участь в Олімпійських Іграх з 1996 року до кількості завойованих ними медалей показує наступне (таблиця 1).

Отже отримані результати показують, що загалом цьогорічна (Париж 2024) успішність спортсменів відносно кількості, які брали участь у Олімпійських Іграх, знаходиться на рівні Олімпіад 2004 року в Афінах, 2008 року в Пекіні, є вищою, ніж результативність на Іграх у Лондоні 2012 та Ріо-де-Жанейро 2016, та нижчою за показник на Іграх у Токіо 2020, Сідней 2000 та Атланти 1996.

Аналіз рівня завойованих медалей відносно загальної кількості медалей показує, що завойованих золотих медалей більше, ніж на двох попередніх Олімпіадах, срібних – більше, ніж на попередніх 5 Олімпіадах (рис. 1), проте разом з тим бронзових медалей – найменше з попередніх Олімпіад, хоча кількісно – однаковий показник як у 2016 році в Ріо-де-Жанейро.

Таблиця 1

Кількість спортсменів з України, які брали участь у Олімпійській іграх та завойованих ними медалей [3]

Рік, місто проведення	Кількість спортсменів	Золото	Срібло	Бронза	Загалом	Співвідношення кількості спортсменів та завойованих медалей
1996 Атланта	230	9	2	12	23	10%
2000 Сідней	232	3	10	10	23	10%
2004 Афіни	245	8	5	9	22	9%
2008 Пекін	254	7	4	11	22	9%
2012 Лондон	245	5	4	10	19	8%
2016 Ріо-де-Жанейро	206	2	5	4	11	5%
2020 Токіо	157	1	6	12	19	12%
2024 Париж	140	3	5	4	12	9%

Аналізуючи також і взаємозв'язок між кількістю спортсменів, які взяли участь в Олімпійських іграх з 1996 року та кількість завойованих медалей, досліджено, що коефіцієнт кореляції становить 0,64, тобто сильний взаємозв'язок. Отже, підсумовуючи всі дані щодо кількості спортсменів та завойованих медалей, можна зробити висновок, що виступи українських спортсменів на цьогорічній Олімпіаді є доволі успішними, та навіть відносно успішнішими за попередні (враховуючи кількість спортсменів та умови в країні).

Аналізуючи досягнення спортсменів Львівщини, можна побачити, що на європейському рівні наші спортсмени мають доволі значущі успіхи. Зокрема, Павло Коростильов зайняв 5 місце, що не є призовим, проте, одним з найвищих показників серед європейських спортсменів.

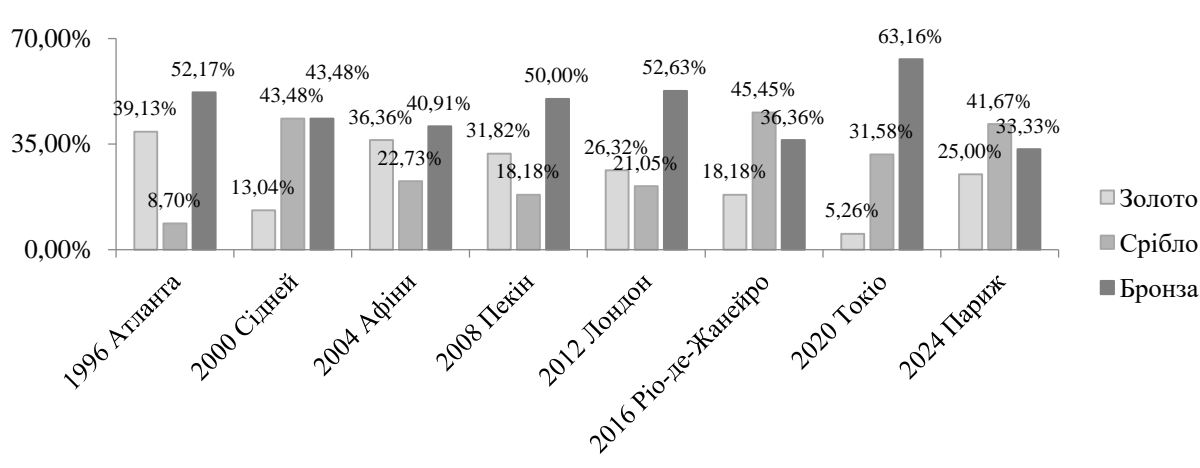


Рис. 1. Співвідношення кількості завойованих медалей на Олімпіадах з 1996 до 2024 року до їх рівня


Висновки. Результати виступів спортсменів на Олімпійських Іграх у Парижі 2024 доволі успішні. Це доказано обчисленнями та співвідношеннями до кількості спортсменів, які взяли участь у Олімпійських Іграх з 1996 року. Зважаючи на ситуацію в країні, ці досягнення є ще більш вагомими, адже доказують незламність українців, якісну спортивну та психологічну підготовку спортсменів в умовах війни. Майбутні дослідження дозволять дослідити особливості якісної підготовки та адаптації підготовки спортсменів до участі у змаганнях високого рівня в умовах воєнного стану.

Список використаних джерел

1. Латишев, М., Полянничко, О., Вольський, Д., Лахтадир, О., Рибак, Л. Аналіз попередніх досягнень призерів чемпіонату світу 2022 року з вільної боротьби // Єдиноборства. 2022. 4 (26). С. 44-53.
2. Латишев, М., Лахтадир, О., Чорній, І., Цісар, В., Катихін, В. Важливість досягнень серед кадетів та юніорів у греко-римській боротьбі. // Єдиноборства. 2022. 2(24). С. 48-61.
3. Учасники проєктів Вікімедіа. Україна на літніх Олімпійських іграх 2024 URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Україна_на_літніх_Олімпійських_іграх_2024.
4. Kmit, S., Pityn, M., Hlukhov I. The results of the performances of Ukrainian athletes at the international competitions of the premier karate league. Scientific Journal of National Pedagogical Dragomanov University Series 15 Scientific and pedagogical problems of physical culture (physical culture and sports). 2024. P. 244-249. 10.31392/UDU-nc.series15.2024.3K(176).54.
5. Kuvaldina O., Agostinis-Sobrinho C. Rebuilding dreams: prioritising the needs of Ukraine's Olympic sports amidst war. British Journal of Sports Medicine 2024. 58. P. 816-817.

МЕХАНІЧНИЙ ДОПІНГ У ВЕЛОСПОРТІ: СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Тельянов А.

 0009-0006-4347-0637

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

Вступ. Механічний допінг, або використання прихованих електромоторів у велосипедах, став серйозною проблемою у сучасному світовому велоспорті [2,3]. Ця технологія дозволяє спортсменам отримувати значну перевагу, що порушує принципи чесної гри. Вперше про

механічний допінг заговорили у 2010 році [2], коли з'явилися підозри щодо використання електромоторів на професійних змаганнях, зокрема на чемпіонатах світу. На теперішній час немає жодного випадку використання подібних технологій українськими спортсменами як на внутрішніх, так і на міжнародних змаганнях. Але вартість, геометричні розміри пристроїв та простота інсталяції зменшуються дуже швидко, а значить ми безперечно зіткнемося з випадками використання такого типу допінгу у велоперегонах. Тому ця проблема є актуальною, має практичну значущість та потребує подальшого дослідження.

Мета дослідження – визначити основні тенденції, загрози та шляхи виявлення механічного допінгу у велосипедному спорті в світі та в Україні.

Матеріал і методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, інформаційних джерел мережі Інтернет, протоколів змагань.

Результати дослідження та їх обговорення. Механічний допінг почав активно обговорюватися після кількох скандалів у професійному велоспорті [2]. Перші випадки виявлення електромоторів у велосипедах були зафіксовані на чемпіонатах світу та інших великих змаганнях [2,3]. З розвитком технологій, електромотори стали меншими та більш прихованими, що ускладнило їх виявлення.

Ускладнило, але не зробило виявлення неможливим. Хоча процес виявлення є доволі дорогим через те, що вимагає використання сучасних пристроїв та методів виявлення механічного допінгу:

1. Тепловізійні камери: Використання тепловізійних камер для виявлення аномального тепла, що виділяється електромоторами. Цей метод дозволяє швидко ідентифікувати підозрілі велосипеди під час змагань.

2. Магнітні сканери: Застосування магнітних сканерів для виявлення металевих компонентів у рамках велосипедів. Цей метод є ефективним для виявлення прихованих електромоторів, які містять металеві частини.

3. Рентгенівські сканери: Використання рентгенівських сканерів для детального огляду внутрішніх частин велосипедів. Цей метод дозволяє виявити навіть найменші компоненти електромоторів, приховані у рамках.

4. Візуальний огляд: Огляд велосипедів на предмет наявності додаткових елементів, зокрема прихованих кнопок, електричної проводки, моторів тощо.

Як бачимо, усі, окрім останнього, методи виявлення механічного допінгу дуже коштовні. Якщо організатори великих міжнародних змагань можуть собі дозволити їх використання, то на рівні національних змагань, це зараз не є можливим через дуже високу вартість та відсутність кваліфікованого персоналу.

Проте згідно з діючими правилами велосипедного спорту [6], що розроблені затверджені Міжнародним союзом велосипедистів, використання механічного допінгу прирівнюється до використання «класичного» допінгу та спортсмени, які використовують механічний допінг, підлягають дискваліфікації та позбавленню титулів. Це є серйозним покаранням, яке може зруйнувати кар'єру спортсмена.

Також не слід забувати й про репутаційні втрати: викриття механічного допінгу негативно впливає на репутацію спортсменів, команд та Держави. Це може призвести до втрати спонсорів та підтримки з боку вболівальників.

Не менш значущими є й правові наслідки [1,4]: у деяких країнах використання механічного допінгу може призвести до кримінальної відповідальності. Це включає штрафи та навіть тюремне ув'язнення для тих, хто бере участь у шахрайстві

Зважаючи на вищезазначене слід окреслити шляхи боротьби з механічним допінгом на рівні змагань національного рівня, а саме:

1. Впровадження та підвищення контролю: Впровадження перевірок на найбільших національних змаганнях та поступове збільшення кількості таких перевірок, та впровадження їх на змагання нижчого рівня.

2. Освітні програми: Проведення освітніх програм для спортсменів та тренерів про наслідки використання допінгу, зокрема й механічного. Це допоможе підвищити обізнаність про ризики та наслідки шахрайства.

3. Технологічні інновації: Вдосконалення існуючих методів та впровадження нових технологічних рішень для більш ефективного виявлення механічного допінгу на рівні національних змагань.

Висновки: Механічний допінг є серйозною загрозою для чесності велоспорту. Необхідно впроваджувати нові методи виявлення та посилювати контроль, зокрема й на національному рівні, щоб забезпечити чесну конкуренцію, зберегти та підвищити довіру до спорту. Спільні зусилля спортивних організацій, федерацій, уряду, спонсорів та технологічних компаній можуть допомогти у боротьбі з цим явищем та забезпечити справедливість у велоспорті.

Список використаних джерел

1. Бордюгова Анна. Правонарушення в сфері спорту: допінг. Аналіз норм Всемирного антидопінгового кодексу. URL: <https://pravo.ua/articles> (звернення 18.01.2020).

2. Манзюк, В.В. Заборовський Міжнародно-правові стандарти щодо боротьби з допінгом у професійному спорті // Науковий вісник Ужгородського університету: серія: Право / голов. ред. Ю. М. Бисага. Ужгород. 2023. Т. 2. 76. С. 220-226.

3. Гвоздак А.П., Мелешко В.І. Сучасні інформаційні технології допінг контролю у спорті // Матеріали XVIII Всеукраїнської науково-практичної конференції 28 лютого 2020 р. «Правова держава: історія, сучасність та перспективи формування в Україні». Дніпро: Дніпровський державний університет внутрішніх справ. 2020. 240. С. 169-172.

4. Правила змагань з велосипедного спорту. <https://www.uci.org/regulations/3MyLDDrwJCJJ0BGGOFzOat>.

5. Fincoeur, B., Gleaves, J., Ohl, F. (Eds.). *Doping in Cycling: Interdisciplinary Perspectives* (1st ed.). Routledge. 2018.

6. Smith C. Can mechanical doping be justified in professional cyclists' modern work environment?. *PuntOorg International Journal*. 2018. 2(1). 63–67.

НАПРЯМ 6 ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ТА СПОРТІ, ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ Й ЕРГОТЕРАПІЇ

ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ ДЛЯ ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЇ ТРЕНУВАЛЬНИХ ПРОГРАМ СПОРТСМЕНІВ: НОВІ ПІДХОДИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Клопова В.О.

 0009-0000-7249-7253

Запорізький національний університет, м. Запоріжжя, Україна

Вступ. У сучасному спорті все більшого значення набуває персоналізація тренувальних програм, яка дозволяє враховувати індивідуальні потреби та особливості спортсменів. Такий підхід забезпечує оптимізацію тренувального процесу, зниження ризиків травм та досягнення максимальних результатів. Зростання доступу до великих обсягів даних та розвиток штучного інтелекту (ШІ) відкривають нові можливості для впровадження персоналізованих рішень у спорті. Алгоритми ШІ здатні аналізувати великі масиви даних, прогнозувати фізичний стан спортсмена та адаптувати тренувальні навантаження в режимі реального часу.

Метою дослідження є аналіз можливостей застосування технологій штучного інтелекту для індивідуалізації тренувального процесу спортсменів, визначення їх впливу на оптимізацію тренувань і досягнення спортивних результатів, а також дослідження перспектив розвитку цих технологій у спортивній науці.

Методи дослідження. У процесі дослідження застосовувався комплексний підхід, що охоплював аналіз наукових джерел, емпіричні дослідження та використання сучасних технологій штучного інтелекту. Було проведено огляд наукової літератури та публікацій, присвячених використанню ШІ у спорті. Це дозволило ідентифікувати ключові тенденції та сучасні досягнення у галузі індивідуалізації тренувального процесу. Особлива увага приділялася дослідженням, що висвітлюють практичне застосування алгоритмів ШІ, таких як машинне навчання, аналіз великих даних та комп'ютерне бачення.

Штучний інтелект як інструмент для індивідуалізації тренувань. Штучний інтелект став важливим інструментом для аналізу і персоналізації тренувальних програм спортсменів. Використання алгоритмів машинного навчання, комп'ютерного бачення та глибокого навчання дозволяє створювати індивідуальні підходи до тренувань на основі великої кількості даних, таких як фізіологічні показники, рухові патерни та історія тренувань [2]. Ці технології підвищують ефективність тренувань, дозволяючи швидко адаптувати програми до потреб спортсменів. Однією з ключових функцій ШІ є здатність аналізувати великі обсяги спортивних даних та прогнозувати результати тренувань. Завдяки сенсорам та носимим пристроям, які реєструють показники, такі як частота серцевих скорочень і м'язова втома, ШІ допомагає тренерам і спортсменам адаптувати свої підходи до тренувань на основі точних даних [1]. Це сприяє більш науковому плануванню тренувального процесу.

ШІ також активно застосовується для моніторингу техніки виконання вправ та профілактики травм. Використовуючи моделі розпізнавання рухів, такі як тривимірні координати й байєсові алгоритми, системи ШІ здатні ідентифікувати помилки у виконанні рухів з високою точністю, що дозволяє тренерам і спортсменам миттєво виправляти помилки [4].

Практичне використання ШІ показало значне покращення в індивідуалізації тренувальних програм. Наприклад, в системах моніторингу спортсменів, що використовують GPS та технології реального часу, можна аналізувати фізіологічні та біохімічні показники спортсменів для точного коригування тренувань [3]. Такі підходи значно розширюють можливості як тренерів, так і самих спортсменів.

Методи та інструменти індивідуалізації за допомогою штучного інтелекту. Машинне навчання є основним інструментом для створення персоналізованих тренувальних програм. Алгоритми машинного навчання аналізують дані спортсменів, такі як фізіологічні показники, історія тренувань і результати змагань, для прогнозування майбутніх результатів і адаптації тренувального плану. Наприклад, використання штучних нейронних мереж дозволяє автоматично оцінювати якість техніки виконання вправ та надавати рекомендації в реальному часі [2]. Сучасні тренувальні програми активно інтегрують носимі пристрої та сенсори для збору великих даних. Ці пристрої забезпечують точне вимірювання фізіологічних показників, таких як частота серцевих скорочень, рівень втоми та швидкість рухів, що дозволяє створювати адаптивні тренувальні програми. Дані, отримані за допомогою сенсорів, обробляються алгоритмами ШІ, що допомагає краще планувати та оптимізувати навантаження під час тренувань [1].

Практичне застосування штучного інтелекту у підготовці спортсменів. Штучний інтелект використовується для створення індивідуальних програм тренувань, які враховують особливості спортсменів у різних видах спорту. Наприклад, у важкій атлетиці алгоритми ШІ аналізують техніку виконання вправ, допомагаючи спортсменам виправляти помилки в реальному часі та знижувати ризики травм [2]. У командних видах спорту, таких як футбол чи баскетбол, ШІ використовується для аналізу позицій гравців та оптимізації командних стратегій. Системи ШІ дозволяють проводити постійний моніторинг фізіологічного стану спортсменів, таких як частота серцевих скорочень, рівень втоми та показники метаболізму. Використання сенсорів та спеціальних пристроїв забезпечує тренерів актуальною інформацією для оцінки стану спортсменів і коригування тренувальних навантажень. Наприклад, системи реального часу використовують GPS для відстеження позицій спортсменів та їх фізичного стану під час тренувань [3]. Одна з ключових переваг використання ШІ – це здатність ідентифікувати неправильні рухи, які можуть призвести до травм. Наприклад, моделі на основі алгоритмів розпізнавання рухів виявляють невідповідності у техніці виконання вправ з високою точністю та пропонують рекомендації для їх усунення [4]. Це значно покращує якість тренувань та підвищує безпеку спортсменів.

Практичні приклади використання ШІ демонструють його ефективність у вдосконаленні тренувального процесу. Наприклад, у легкій атлетиці ШІ допомагає аналізувати біомеханічні показники спортсменів, а у футболі використовується для аналізу стратегій гри та фізичної підготовки гравців. Дані, отримані за допомогою таких систем, дозволяють тренерам оптимізувати тренувальний процес та покращувати результати спортсменів [1].

Висновки. У сучасному спорті впровадження технологій штучного інтелекту стає важливим кроком на шляху до оптимізації тренувального процесу та досягнення високих результатів. На основі проведеного аналізу можна зробити кілька ключових висновків.

По-перше, ШІ демонструє високу ефективність у створенні персоналізованих тренувальних програм, що враховують фізичні та біометричні показники кожного спортсмена. Завдяки алгоритмам машинного навчання та великим даним, тренери та спортсмени отримують унікальну можливість адаптувати тренування під індивідуальні потреби спортсмена, що суттєво підвищує ефективність підготовки.

По-друге, системи моніторингу на основі ШІ забезпечують постійний контроль фізіологічного стану спортсменів у реальному часі. Це сприяє ранньому виявленню перевантажень, зниженню ризиків травм та підвищенню якості відновлення після фізичних


навантажень. Такі рішення є незамінними у професійному спорті, де кожна деталь може вплинути на результат.


Загалом, інтеграція ШІ у спортивну підготовку є не лише перспективним напрямом, а й необхідністю для сучасного спорту. Подальші дослідження та впровадження цих технологій сприятимуть подальшому вдосконаленню тренувальних програм, підвищенню результатів спортсменів та розвитку спортивної науки.


Список використаних джерел


1. Ma N. Application of the Artificial Intelligence Sensor Principle in Athlete Training Status Testing System. 2nd International Conference on Artificial Intelligence and Computer Information Technology (AICIT). Yichang: IEEE. 2023. P. 1–5.
2. Novatchkov H., Vasa A. Artificial intelligence in sports on the example of weight training. Journal of sports science & medicine. 2013. №12(1). P. 27–37.
3. Tan L., Ran N. Applying Artificial Intelligence Technology to Analyze the Athletes' Training Under Sports Training Monitoring System. International Journal of Humanoid Robotics. 2022. №20(6). 3. 34–42.
4. Zhu L., Hong X. Intelligent Recognition of Incorrect Movements in Athlete Training under Artificial Intelligence Technology. 2nd International Conference on Artificial Intelligence and Computer Information Technology (AICIT). Yichang: IEEE. 2023. P. 1–7.

ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ МАШИННОГО НАВЧАННЯ ДЛЯ АНАЛІЗУ РУХІВ СПОРТСМЕНІВ: ОГЛЯД ДОСЛІДЖЕНЬ

Латишев М.В.
 0000-0001-9345-
2759

Головач І.І.
 0000-0001-7669-
5070

Гацко О.В.
 0000-0002-7275-
3963

Гнутова Н.П.
 0000-0002-1756-
6479

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, місто Київ, Україна

Вступ. Сучасний спорт характеризується інтенсивним використанням технологій, які дозволяють підвищити ефективність тренувальної та змагальної діяльності. Одним із перспективних напрямків є застосування методів штучного інтелекту, зокрема машинного навчання для аналізу рухів спортсменів. Завдяки дослідженням у комп'ютерному зорі, нейронних мережах та сенсорних технологіях, стало можливим автоматизувати оцінку характеристик рухів, що раніше вимагало додаткового лабораторного обладнання. Використання цих технологій відкриває нові можливості для вдосконалення тренувальної та змагальної діяльності, зниження травматизму та прогнозування успішності в різних дисциплінах. Проте значні виклики залишаються у сфері інтеграції цих технологій у реальні умови, а також у підвищенні точності та надійності моделей [1, 6, 8].

Мета дослідження – проаналізувати сучасні дослідження, що використовують методи машинного навчання для аналізу рухів спортсменів.

Методи дослідження. У роботі застосовано метод аналізу літературних джерел. Для пошуку та відбору матеріалів використовувалися наукова база даних (Google Scholar). Основними критеріями відбору стали релевантність публікацій темі дослідження, їхня актуальність (останнє п'ятиріччя) та рівень цитованості. Відібрані джерела були систематизовані за напрямками, а також проведено їхній аналіз.

Результати дослідження. В останні роки, одним із найпопулярніших напрямків дослідження є використання методів машинного навчання для визначення рухів людини, зокрема спортсменів. Комп'ютерний зір активно використовується у спорті для розпізнавання

рухів спортсменів завдяки аналізу ключових точок тіла у відеозаписах. Системи для розпізнавання рухів і автоматичної оцінки поз застосовують як маркерні, так і безмаркерні підходи, що дозволяє точно визначати рухові моделі. Наприклад, методи, засновані на аналізі силуетів і моделях Маркова, ефективно розпізнають складні спортивні дії, такі як рух у баскетболі або рухи тенісистів. Розвиток універсальних моделей, побудованих на великих публічних наборах даних, сприяє впровадженню цих технологій у тренувальний і змагальний процеси [2, 8].

Іншим напрямком є застосування відеоаналізу у вивченні командних дій. Дослідження показують, що методи машинного (глибокого) навчання, дозволяють ідентифікувати навіть швидкі та координаційно складні дії, що характерні для ігрових видів спорту, таких як футбол чи хокей, а також для індивідуальних дій спортсменів в команді. Певні інструменти, демонструють практичну ефективність у застосуванні до аналізу різних спортивних рухів, хоча проблема збирання та анування якісних даних залишається дуже актуальною [3, 7].

Також, машинне навчання відіграє важливу роль у спортивній біомеханіці, дозволяючи моделювати кінематичні та кінетичні параметри рухів. Завдяки інтеграції датчиків і глибоких нейронних мереж можна аналізувати моменти сил у суглобах і виявляти патології рухів. Наприклад, розроблені методи, які дозволяють прогнозувати траєкторії рухів і діагностувати порушення [1, 4].

Інновації в аналізі рухів охоплюють новітні однокамерні системи та переносні датчики, що відкриває нові перспективи у тренувальній та клінічній практиці. Вдосконалення методів обробки даних роблять аналіз рухів більш доступним. Проте для подальшого розвитку потрібно вирішити проблеми прозорості моделей машинного навчання та їх адаптації до реальних умов, більшість моделей застосовуються для тестових даних [5, 6].

Висновки. Узагальнюючи результати дослідження, можна стверджувати, що сучасні методи машинного навчання, такі як комп'ютерний зір, глибокі нейронні мережі та аналіз даних з сенсорів, відкривають нові можливості в аналізі рухів спортсменів. Проте, для повноцінного впровадження цих підходів у тренувальну та змагальну діяльність залишаються виклики, пов'язані з доступністю якісних даних, точністю алгоритмів і адаптацією до реальних умов. Подальший розвиток у цій сфері сприятиме більш ефективному використанню технологій для підвищення спортивних досягнень та розвитку науки про рух спортсменів.


Список використаних джерел

1. Al-Faris, M., Chiverton, J., Ndzi, D., & Ahmed, A. I. A review on computer vision-based methods for human action recognition. *Journal of imaging*. 2020. 6(6), 46.
2. Nadeem, A., Jalal, A., & Kim, K. Automatic human posture estimation for sport activity recognition with robust body parts detection and entropy markov model. *Multimedia Tools and Applications*. 2020. 80. P. 21465-21498.
3. Wu, F., Wang, Q., Bian, J., Ding, N., Lu, F., Cheng, J., Xiong, H. A survey on video action recognition in sports: Datasets, methods and applications. *IEEE Transactions on Multimedia*. 2022. 25. P. 7943-7966.
4. Zago, M., Kleiner, A. F. R., & Federolf, P. A. Machine learning approaches to human movement analysis. *Frontiers in bioengineering and biotechnology*. 2021. 8. P. 638-793.
5. Kidziński, Ł., Yang, B., Hicks, J. L., Rajagopal, A., Delp, S. L., Schwartz, M. H. Deep neural networks enable quantitative movement analysis using single-camera videos. *Nature communications*. 2020. 11(1). P. 40-54.
6. Richter, C., O'Reilly, M., Delahunt, E. Machine learning in sports science: challenges and opportunities. *Sports Biomechanics*. 2024. 23(8). P.961-967.
7. Leddy, C., Bolger, R., Byrne, P. J., Kinsella, S., & Zambrano, L. The application of Machine and Deep Learning for technique and skill analysis in swing and team sport-specific movement: A systematic review. *International Journal of Computer Science in Sport*. 2024. 23(1). 110-145.


8. Latyshev, M., Lopatenko, G., Shandryhos, V., Yarmoliuk, O., Pryimak, M., Kvasnytsia, I. Computer vision technologies for human pose estimation in exercise: accuracy and practicality. In SOCIETY. INTEGRATION. EDUCATION. Proceedings of the International Scientific Conference. 2024. Vol. 2. P. 626-636.

ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ПЛАВАННЯ З МЕТОДИКАМИ ВИКЛАДАННЯ»

Пономарьов В.О.

 0000-0001-7289-1007

Клопов Р.В.

 0000-0001-9036-4331

Силантьєв Д.О.

 0009-0000-3992-4102

Запорізький національний університет м. Запоріжжя, Україна

Вступ. У актуальна науково-практична проблема у сучасній вітчизняній теорії і методикі професійної освіти є покращення рівня викладання навчального предмету «Плавання з методиками викладання» у зв'язку з тим, що плавання є життєво необхідною руховою навичкою для кожної людини на планеті. Одним з перспективних напрямів підвищення рівня викладання є застосування інноваційних методів викладання цієї навчальної дисципліни [1, 2, 3, 5].

Мета дослідження. Проаналізувати науково-методичну літературу з проблеми дослідження та визначити інноваційні методи викладання дисципліни «Плавання з методиками викладання».

Методи дослідження. На основі теоретичного аналізу останніх науково-методичних досліджень, які впливають на методи викладання навчальної дисципліни «Плавання з методиками викладання», можемо констатувати наступне.

До найбільш ефективних напрямків інновацій є використання інформаційних технологій в процесі викладання плавання можна віднести: - експрес-аналіз параметрів рухів плавців з метою оперативного використання в процесі початкового навчання та спортивного тренування; - комп'ютерне моделювання технічних рухів з метою уточнення їх траєкторій рухів у робочій та підготовчій частинах технічних елементів і пошуку найбільш економічних варіантів побудови траєкторій рухів плавця у воді; - вдосконалення тренажерів та навчальних пристроїв, які діють заздалегідь за заданою траєкторією з урахуванням реальної динаміки рухової дії; - розробка адаптивних варіантів техніки плавальних рухів та вправ, актуальних для професійного спорту та фізичного виховання; - використання інформаційних технологій для обслуговування змагань різного рівня; - використання інформаційних технологій в організації наукових досліджень з плавання; - автоматизовані методи функціональної діагностики плавців на різних етапах спортивної підготовки; - організація дистанційного навчання навчального предмету «Плавання» у закладах вищої освіти, які готують фахівців відповідного профілю [4, с. 7].

Інноваційні методи викладання дисципліни «Плавання з методикою викладання» включають сучасні підходи, які підвищують ефективність навчання. Нами було виділено такі методи:

Використання цифрових технологій. Відеоуроки. Викладачі можуть використовувати відео де покроково показані вправи та техніка, що дозволяє студентам краще засвоїти теоретичний та практичний матеріал, та наочно бачити виконання вправ. Онлайн-платформи для зворотного зв'язку. Студенти можуть завантажувати свої відео з виконанням вправ для отримання зворотного зв'язку, та виправлення помилок від викладача.

Проектний підхід. Командні проекти. Студенти можуть об'єднуватися у групи для розробки власних тренувальних програм з плавання, які вони презентують безпосередньо на навчальному занятті. **Аналіз спортивних подій.** Використання відеозаписів спортивних змагань для аналізу різних технік плавання, розбору помилок та вдосконалення методики навчання.

Інтерактивні методи. Моделювання ситуацій на воді. Створення умов для квазіпрофесійної діяльності (наприклад, перша домедична допомога потопаючим). Групові дискусії. Обговорення різних методів викладання або виконання певних вправ, які дають можливість студентам краще засвоїти навчальний матеріал через взаємний обмін досвідом.

Використання ігрових методик. Використання елементів гри у навчальному процесі для підвищення рівня мотивації до навчання. Рольові ігри. Студенти виконують роль викладачів, навчаючи своїх однокурсників.

Застосування інтерактивних тестів та тренажерів. Використання спеціальних програм для тренування координації, точності, узгодження виконання рухів, що допомагає студентам удосконалювати свої навички без ризику травм.


Також важливим є формування зацікавленості на заняттях з плавання, та пізнавального інтересу, що є важливою умовою успішного засвоєння дисципліни «Плавання з методиками викладання».

Висновки. Аналіз та спостереження протягом тривалого часу дозволяють зробити висновки щодо впровадження нових комплексних програм, вправ та елементів інноваційних засобів та методів в процесі викладання дисципліни «Плавання з методиками викладання». Усе це сприяє більш ефективному засвоєнню знань, умінь та навичок на занятті з цієї дисципліни, а також підвищенню рівня мотивації студентів до занять. Вищезазначене дозволяє більш ефективно проводити навчальні заняття, розвивати аналітичне мислення та творчий підхід до викладання дисципліни «Плавання з методиками викладання». Завдяки цьому навчальний процес стає динамічним та цікавим для студентів.

Список використаних джерел

1. Василюк В. М. Підготовка фахівців у вищих навчальних закладах : навч.-метод. посіб, Рівне: Волин. обереги. 2015. 307 с.
2. Воробйов М. І. Практика в системі фізкультурної освіти : навч. посіб, Київ: Олімп. літ., 2014. 190с.
3. Качан О.А. «Упровадження інноваційних технологій у фізкультурно-оздоровчу та спортивну діяльність закладів освіти: навчально-методичний посібник». Слов'янськ: Витоки, 2017. 138 с.
4. Огністий Андрій. «Сучасні інформаційні технології у плаванні». / Інноваційні та інформаційні технології у фізичній культурі, спорті, фізичній терапії та ерготерапії: Матеріали II Всеукраїнської електронної науково-практичної конференції з міжнародною участю (Київ, 18 квітня 2019 р.) / ред. О.А. Шинкарук. К.: НУФВСУ. 2019. 285 с.
5. Семко Л.М. «Впровадження та ефективне використання новітніх інформаційних технологій у процесі фізичного виховання». Київ. 2020. 46с.

ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ГРАФІЧНИЙ ДИЗАЙН У СПОРТІ ВИЩИХ ДОСЯГНЕНЬ

¹Шляпнікова І.Є²Нагорна В.О. 0000-0003-2607-7412¹Київський університет імені Бориса Грінченка, Київ, Україна²Швейцарський федеральний університет спорту Магглінгену, Магглінген, Швейцарія

Вступ. Сучасний спорт вищих досягнень перетворюється на високотехнологічну галузь, де інформаційні технології та графічний дизайн відіграють визначальну роль у підготовці спортсменів, аналізі їхньої діяльності та комунікації. Технологічні інновації дедалі більше впливають на ефективність тренувального процесу, стратегічне планування та презентацію спортивних результатів [1-4].

Мета дослідження. Проаналізувати сучасні інформаційні технології та графічні рішення, що застосовуються у спорті вищих досягнень, та визначити їхній вплив на підвищення спортивної результативності.

Методи дослідження: теоретичний аналіз наукових джерел; систематизація інформації про технологічні інновації у спорті; порівняльний аналіз існуючих технологічних рішень; узагальнення практичного досвіду використання інформаційних технологій.

Результати дослідження. Нами були визначені основні напрямки застосування інформаційних технологій та графічного дизайну у спорті, ефективність яких у практичній діяльності описана на рис. 1.

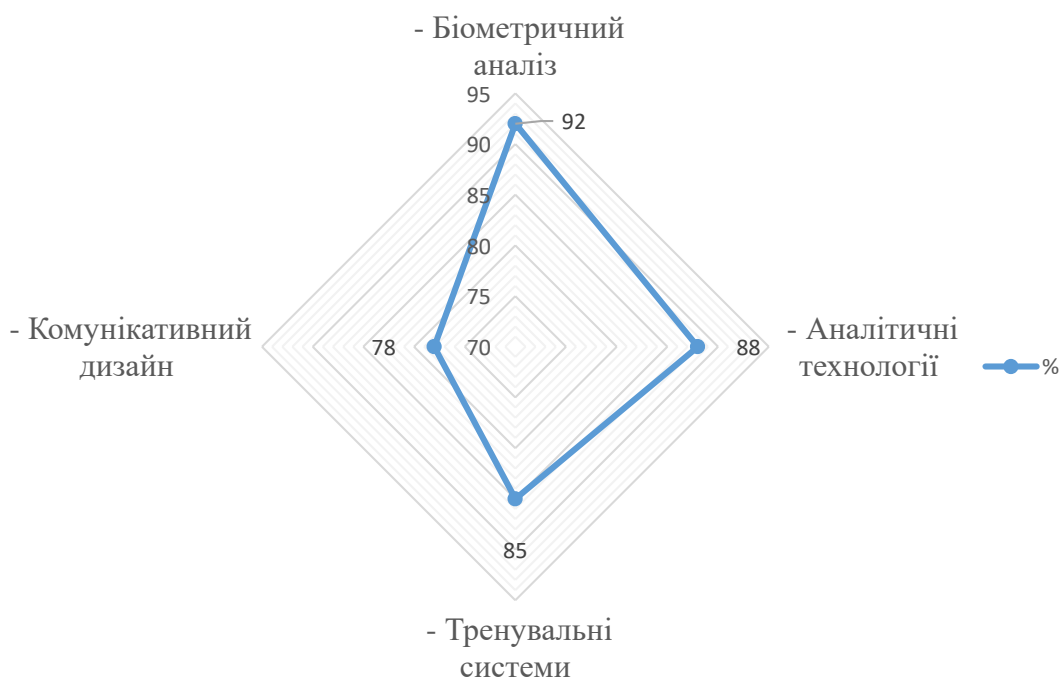


Рис. 1. Ефективність застосування інформаційних технологій та графічного дизайну у спорті.

Біометричний аналіз:

- 3D-моделювання рухів спортсменів
- Цифровий аналіз техніки виконання вправ
- Персоналізовані графічні звіти про фізичну підготовку

Тренувальні системи:

- Інтерактивні симулятори
- Віртуальні тренажери
- Мобільні додатки для моніторингу фізичного стану

Комунікативний дизайн:

- Інфографіка спортивних досягнень
- Мультимедійні презентації спорту, змагань, команд
- Персональний брендинг спортсменів

Аналітичні технології:

- Big Data в управлінні спортивною командою
- Прогнозування результатів
- Графічна візуалізація статистичних даних

Аналіз наукового дослідження демонструє інтеграцію сучасних цифрових технологій у різні аспекти спортивної діяльності. Нижче наведено оцінку кожного напрямку:

1. Біометричний аналіз

Цей напрямок є ключовим для оптимізації тренувального процесу, спрямованого на вдосконалення техніки виконання вправ та моніторинг фізичної підготовки спортсменів.

3D-модельовання рухів спортсменів дозволяє детально аналізувати кінематику рухів, що особливо важливо для корекції техніки, мінімізації травм та підвищення ефективності тренувань.

Цифровий аналіз техніки виконання вправ сприяє індивідуалізації тренувального процесу, використовуючи точні дані про рухи, силу та динаміку.

Персоналізовані графічні звіти допомагають тренерам та спортсменам швидко оцінити прогрес, визначити слабкі місця та прийняти коригувальні рішення.

2. Тренувальні системи

Ці технології спрямовані на створення інтерактивного навчального середовища, що мотивує спортсменів до кращих результатів.

Інтерактивні симулятори та віртуальні тренажери дозволяють імітувати змагання або тренувальні ситуації, покращуючи навички в умовах, близьких до реальних.

Мобільні додатки для моніторингу фізичного стану забезпечують постійний доступ до даних про здоров'я та тренування, сприяючи самостійній роботі спортсменів.

3. Комунікативний дизайн

Цей напрямок зосереджений на покращенні візуальної комунікації та створенні привабливого іміджу спортсменів і команд.

Інфографіка спортивних досягнень дозволяє зрозуміло та наочно представити складні статистичні дані для широкої аудиторії.

Мультимедійні презентації популяризують спорт і залучають нових прихильників.

Персональний брендинг спортсменів відкриває можливості для індивідуального маркетингу та підвищення впізнаваності.

4. Аналітичні технології

Аналітика у спорті набуває вирішального значення, дозволяючи ухвалювати стратегічні рішення на основі точних даних.

Big Data в управлінні спортивною командою надає тренерам і менеджерам можливість аналізувати великий обсяг інформації для вибору найкращої тактики.

Прогнозування результатів стає незамінним інструментом для планування змагань і оцінки конкурентів.

Графічна візуалізація статистичних даних забезпечує зрозуміле уявлення про складні аналітичні процеси.

Це дослідження демонструє, як інформаційні технології та графічний дизайн можуть інтегруватися у спорт, сприяючи розвитку як окремих спортсменів, так і команд.

Біометричний аналіз підвищує якість тренувань, тренувальні системи забезпечують інноваційний підхід до навчання, комунікативний дизайн сприяє популяризації спорту, а аналітичні технології оптимізують управлінські рішення. Подальші дослідження в цій галузі можуть сприяти створенню ще більш адаптованих і ефективних рішень для спортивної індустрії.

Висновки. Інформаційні технології та графічний дизайн стають критичними компонентами сучасного спорту вищих досягнень. Їх інтеграція дозволяє підвищити точність тренувального процесу, оптимізувати стратегічне планування, покращити комунікацію між тренерами та спортсменами, створювати більш ефективні методики підготовки, контролю змагального та тренувального процесів.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з розвитком штучного інтелекту та машинного навчання у спортивній аналітиці.


Список використаних джерел

1. Abeza, G., O'Reilly, N., Seguin, B. Social media in relationship marketing: The perspective of professional sport managers in the MLB, NBA, NFL, and NHL. *Communication & Sport*. 2019. 7(1). P. 80–109.
2. Anagnostopoulos, C., Parganas, P., Chadwick, S., Fenton, A. Branding in pictures: using Instagram as a brand management tool in professional team sport organisations. *European Sport Management Quarterly*. 2018. 18(4). P. 413–438.
3. Ehnold, P., Fass, E., Steinbach, D., Schlesinger, T. Digitalization in organized sport - usage of digital instruments in voluntary sports clubs depending on club's goals and organizational capacity. *Sport, Business and Management*. 2021. 11(1).
4. Kim, T., Chiu, W. Consumer acceptance of sports wearable technology: the role of technology readiness. *International Journal of Sports Marketing and Sponsorship*. 2019. 20(1). P. 109–126.

НАПРЯМ 7 СУЧАСНІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ, РЕКРЕАЦІЙНІ ТА ФІТНЕС- ТЕХНОЛОГІЇ

ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК СТРЕС-МЕНЕДЖМЕНТУ ЗА ДОПОМОГОЮ ЗАНЯТЬ ФІТНЕС-ЙОГОЮ В ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Воловик Н. І.

 0000-0003-4305-3228

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

Вступ. Занепокоєння життям та здоров'ям досягло безпрецедентного рівня. Зміцнення здоров'я та профілактика захворювань є важливим національним пріоритетом. Не лише медичні та наукові спільноти, але й широка громадськість все більше усвідомлюють, що спосіб життя людини, має глибокий вплив на індивідуальне благополуччя та якість життя. В сучасному суспільстві молоді люди стикаються з численними проблемами, пов'язаними з їхнім ментальним здоров'ям та благополуччям, ситуація, яка погіршилася пандемією COVID-19, а особливо загострилася з початком війни Росії проти України. Здобувачі вищої освіти відчувають стрес через високі освітні вимоги, навчання онлайн призводить до низького рівня рухової активності, що тільки погіршує проблему. Стрес негативно впливає на академічну успішність та процес пізнання. Погані навички стрес-менеджменту можуть бути основою проблем з ментальним і фізичним здоров'ям та погіршити відчуття благополуччя [1, 2, 8, 9, 10].

У закладах вищої освіти проблеми, пов'язані зі стресом, тривогою та недостатньою руховою активністю, стають серйозною проблемою громадського здоров'я. Тому так важливо сприяти зменшенню рівня стресу та збільшенню оздоровчої рухової активності молоді в університетських умовах. Фітнес-йога може бути ефективним засобом для подолання цих проблем. Розуміння та здатність молодого покоління використовувати засоби фітнес-йоги для зниження рівня стресу в своєму житті може бути важливим внеском у ментальне і фізичне здоров'я та благополуччя, що дозволить їм бути успішними в сучасному суспільстві [2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10].

Багато ментальних практик пропонують здорові та стійкі альтернати нездоровим засобам для боротьби зі стресом. Одним з найефективніших і добре досліджених з них є фітнес-йога, багатоконпонентна цілісна система практик. Заняття фітнес-йоогою зменшують стрес і пов'язаний з ним дискомфорт, тим самим знижують застосування нездорових форм поведінки. Застосування занять з фітнес-йоги може бути надійним та ефективним способом зниження рівня стресу в здобувачів вищої освіти [1, 2, 3, 4, 5].

Мета дослідження. Метою є аналіз застосування фітнес-йоги для формування навичок стрес-менеджменту в здобувачів вищої освіти.

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

Результати дослідження. Стрес є повсюдним досвідом нашого повсякденного життя. У той час як стресова реакція нашого тіла на стрес систем (гіпоталамо-гіпофізарно-надниркова вісь, вегетативна нервова система і імунна система) є адаптивною для підтримки або відновлення гомеостазу під час зустрічі з загрозами чи викликами, тривале напруження може призвести до надмірного або постійного збудження та створити алоstaticтчне навантаження на організм людини. Це відомо як хронічний стрес, який може сприяти ряду психічних і фізичних

захворювань розлади здоров'я, включаючи тривогу, депресію, розлади, пов'язані з травмою, і серцеві захворювання. Патологічні наслідки таких змін підкреслюють потребу в ефективних стратегіях управління стресом, які можуть не тільки пом'якшити симптоми, пов'язані зі стресом, але також можуть запобігти розвитку цих патологій. Однією з таких стратегій є фітнес-йога, стародавня індійська практика, яка в останні десятиліття все частіше використовується в західному світі як засіб напрямку «розум і тіло», а також стрес-менеджмент є одним із основних мотивів для її практики [1, 8, 9, 10].

У сучасному розумінні фітнес-йога класифікується як напрямок ментального фітнесу або вправи напрямку «розум і тіло» (англ. «mind-body» exercise), тобто союз тіла та розуму. Це взаємодоповнюючий підхід до здоров'я, який зосереджений на сприянні зв'язку між мозком і поведінкою, спрямований на зміцнення здоров'я та благополуччя шляхом посилення здатності розуму регулювати наші фізичні тіла для оптимального щоденного функціонування. Серед багатьох ментальних практик фізичні вправи напрямку «розум і тіло», є особливим типом, які включають медитацію в русі для покращення балансу тіла, гнучкості і сили опорно-рухового апарату. На відміну від звичайних фізичних вправ, вправи напрямку «розум і тіло» наголошують на координації між диханням, усвідомленні тілесних відчуттів і виконанні рухів тілом [1, 8, 9, 10].

Однією зі стратегій зменшення відчуття стресу є фітнес-йога. Її практика забезпечує безпечний, науково обґрунтований та підтверджений, дієвий та ефективний набір навичок стрес-менеджменту. Заняття фітнес-йоогою зменшують стрес і пов'язаний з ним дискомфорт, тим самим позбавляючи потреби застосовувати нездорові форми поведінки. Із часом регулярні заняття фітнес-йоогою привчають нервову систему бути менш реактивною під час періодів стресу. Однак доступ до занять фітнес-йоогою нерівний, як це підкреслюється в соціально-економічних відмінностях, що виникають у витратах на фітнес-йоогою. Тому заняття нею для багатьох зараз недоступні, ті, хто не має наявного доходу, в тому числі багато молодих людей, не в змозі їх відвідувати. Саме з цієї причини для того, щоб вони могли отримати доступ до переваг фітнес-йоги, необхідно усунути фінансові бар'єри та запровадити її викладання для здобувачів [1, 8, 9, 10].

Заняття йоогою в закладах освіти сприяли усвідомленню молодими людьми потреби розслабитися та позитивно вплинули на їх ментальне здоров'я та благополуччя. Крім того, фітнес-йога покращує всі аспекти здоров'я, включаючи ментальне, фізичне, емоційне, соціальне та духовне. Психологічні переваги часто включають підвищення соматичної обізнаності, покращення настрою та суб'єктивного благополуччя. Заняття фітнес-йоогою можуть підвищити самосприйняття, самореалізацію та соціальну адаптацію. Фізично, фітнес-йога може викликати баланс у вегетативній нервовій системі, активуючи парасимпатичну частину більше, ніж спричинену стресом симпатичну частину. Цей фізичний ефект може допомогти зменшити стрес та проблеми з ментальним здоров'ям молодого покоління [1, 8, 9, 10].

Висновки. Застосування фітнес-йоги в закладах вищої освіти може пропонувати превентивну стратегію сприяння позитивному ментальному здоров'ю та благополуччю своїх здобувачів, тим самим зменшуючи відчуття стресу навчаючи конкретним навичкам стрес-менеджменту, які пропонує фітнес-йоги, що сприятиме поліпшенню академічної успішності та розвитку, оскільки вона тренує розум і тіло, щоб досягти емоційної рівноваги.

Список використаних джерел

1. Воловик Наталія. Основи фітнес-йоги: навч. посіб. для студентів закладів вищ. освіти. Київ: Вид-во УДУ імені Михайла Драгоманова. 2024. 163 с.
2. Воловик Н.І., Підвальна О.В. Фітнес-йога – як ефективний засіб поліпшення фізичного та ментального здоров'я молоді. 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. 3К (176) 24. С. 166-169.

3. Воловик І., Підвальна О. Ефективність фітнес-йоги для залучення здобувачів вищої освіти до здорового способу життя. Розвиток сучасної освіти і науки: результати, проблеми, перспективи. Том XVII: Подолання кризових ситуацій у науці та освіті / [Ред.: Я. Гжесяк, І. Зимомря, В. Ільницький]. Конінін – Ужгород – Перемишль – Миколаїв: Посвіт. 2024. С. 68-69.

4. Воловик Н.І., Підвальна О.В. Застосування фітнес-йоги для навчання стресостійкості в закладах вищої освіти // Фізичне виховання в контексті сучасної освіти: тези доповідей XIX Міжнародної науково-методичної конференції. Національний авіаційний університет. Київ, 2024. С. 25 - 27.

5. Воловик Н.І. Підвальна О.В. Фітнес-йога – як ефективний засіб збереження стресостійкості у здобувачів вищої освіти. Матеріали VI Міжнародного симпозиуму «Освіта і здоров'я підрастаючого покоління»: Зб. наук. Праць / За ред. Білик В.Г. К.: Алатон. 2024. Вип. 6. С. 41-43.

6. Воловик Н.І. Фітнес-йога – як сучасна інноваційна технологія збереження здоров'я здобувачів вищої освіти. «Молодий вчений: сучасні тенденції формування та збереження здоров'я людини»: збірник тез VII Всеукраїнської молодіжної науково-практичної конференції з міжнародною участю, 28-29 березня 2024 року. Харків: ХДАФК. 2024. С. 33-36.

7. Воловик Н.І. Пілатес і фітнес-йога – як засіб формування здоров'язбережувальної культури особистості студента. 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. 44-46.


8. Giridharan S, Pandiyan B. A Path to Resilience: The Impact of School-Based Yoga on Adolescent Mental Well-Being. Cureus. 2024. 16(11): e73604. DOI 10.7759/cureus.73604

9. Hagen, I., Skjelstad, S., Nayar, U. S. Promoting mental health and wellbeing in schools: the impact of yoga on young people's relaxation and stress levels. Frontiers in psychology. 2023. 14, 1083028. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1083028>

10. Khunti, K., Boniface, S., Norris, E., De Oliveira, C. M., Nicola Shelton. The effects of yoga on mental health in school-aged children: A Systematic Review and Narrative Synthesis of Randomised Control Trials. Clinical child psychology and psychiatry. 2023. 28(3). P.1217–1238. <https://doi.org/10.1177/13591045221136016>

ІНТЕРОЦЕПТИВНЕ УСВІДОМЛЕННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ КИЇВСЬКОГО СТОЛИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА

Волощенко Ю.М.

 0000-0002-7180-0342

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

Вступ. Заняття на основі соматичних рухів спрямовані на розвиток інтероцептивного усвідомлення, що у свою чергу дозволяє знизити тілесне і ментальне напруження, ефективно протидіяти впливу стресу на організм людини [1, 2]. У контексті власної наукової діяльності я продовжую вивчати вплив інтероцептивного усвідомлення на якість життя, проактивну копінг-реакцію, академічну стійкість представниць студентської молоді [3, 4, 5]. Відповідь на це та інші питання буде отримано в результаті низки втручань, запланованих на 2024/25 рр. у вибірках здобувачів вищої освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка.

У тезах представлено окремі показники, отримані протягом констатувального етапу педагогічного експерименту.

Мета дослідження — дослідити показники інтероцептивного усвідомлення здобувачів вищої освіти Київського столичного університету ім. Бориса Грінченка.

Матеріал і методи дослідження: соціологічні методи, методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Дизайн дослідження сформовано з чотирьох вибірок учасників процесу фізичного виховання (*прим.*, 4*20), складених із 80 здобувачів вищої освіти (100% жінок), які у 2024/25 рр. навчаються на 1 курсі окремих факультетів Київського столичного університету імені Бориса Грінченка — факультету романо-германської філології (*прим.*, frgf), факультету права та міжнародних відносин (*прим.*, fpmv), факультету журналістики (*прим.*, fj). У педагогічному експерименті приймають участь добровольці, які відвідують або заняття на основі соматичних рухів (*прим.*, _soma, 3*20) або заняття з силового фітнесу (*прим.*, _fitness, 1*20). З-за низького рівня ризику дослідження не потребує схвалення. Дані збираються відповідно до Гельсінської декларації, при цьому всі учасники дали поінформовану згоду.

Щодо отриманих даних. У таблиці 1 представлено окремі результати констатувального етапу педагогічного експерименту, який проходив у вересні-жовтні 2024 року.

Таблиця 1

Показники Багатовимірної оцінки інтероцептивного усвідомлення здобувачів вищої освіти, які навчаються на факультетах романо-германської філології, права та міжнародних відносин, журналістики і відвідують заняття на основі соматичних рухів (frgf_soma, n=20; fpmv_soma, n=20; fj_soma, n=20) або заняття з силового фітнесу (fj_fitness, n=20)

	MAIA-2 ^{ukr} (frgf_soma)		MAIA-2 ^{ukr} (fpmv_soma)		MAIA-2 ^{ukr} (fj_soma)		MAIA-2 ^{ukr} (fj_fitness)	
	$x_{\text{сеп.}}$	S	$x_{\text{сеп.}}$	S	$x_{\text{сеп.}}$	S	$x_{\text{сеп.}}$	S
Загальний показник $x_{\text{сеп.}}$	100.30	16.96	97.90	15.23	106.50	22.47	113.15	17.69
підшкала «навичка помічати»	13.35	3.31	12.65	2.64	13.55	3.36	13.70	5.01
підшкала «навичка не відволікатися»	12.90	5.63	13.60	5.10	14.35	4.49	16.15	4.86
підшкала «навичка не турбуватися»	10.75	4.39	10.45	4.51	9.95	4.58	11.60	3.84
підшкала «навичка регулювати увагу»	18.20	6.50	17.85	4.08	19.10	6.54	20.75	5.13
підшкала «навичка усвідомлювати емоції»	16.85	4.88	15.90	4.35	16.80	6.21	17.70	4.59
підшкала «навичка саморегулювання»	10.95	3.94	10.00	3.52	11.65	5.24	12.45	3.15
підшкала «навичка прислухатися до тіла»	6.55	3.66	6.45	2.52	8.50	3.62	7.80	3.55
підшкала «навичка довіряти»	10.75	2.65	11.00	2.94	12.60	2.21	13.00	2.22

Примітка:

frgf_soma – здобувачі вищої освіти, які навчаються на факультеті романо-германської філології і відвідують заняття на основі соматичних рухів; fpmv_soma – здобувачі вищої освіти, які навчаються на факультеті права та міжнародних відносин і відвідують заняття на основі соматичних рухів; fj_soma – здобувачі вищої освіти, які навчаються на факультеті журналістики і відвідують заняття на основі соматичних рухів; $x_{\text{сеп.}}$ – середнє значення; S – стандартне відхилення.

Задля можливості порівняння даних у майбутньому я перевіряв за критерієм U-Мана-Вітні показники учасниць, які навчаються на факультеті *журналістики* і відвідують заняття різного спрямування і представив їх у таблиці 2.

Таблиця 2

Порівняльна таблиця показників Багатовимірної оцінки інтероцептивного усвідомлення здобувачів вищої освіти, які навчаються на факультеті журналістики на констатувальному етапі педагогічного експерименту (fj_soma , $n=20$ і $fj_fitness$, $n=20$) за критерієм U-Мана-Вітні

	MAIA-2 ^{ukr} (fj_soma)		MAIA-2 ^{ukr} ($fj_fitness$)		Тест Мана-Вітні		
	$x_{сер.}$	S	$x_{сер.}$	S	U	W	p
Загальний показник $x_{сер.}$	106.50	22.47	113.15	17.69	155.00	365.00	>0.05
підшкала «навичка помічати»	13.55	3.36	13.70	5.01	174.00	384.00	>0.05
підшкала «навичка не відволікатися»	14.35	4.49	16.15	4.86	156.00	366.00	>0.05
підшкала «навичка не турбуватися»	9.95	4.58	11.60	3.84	154.00	364.00	>0.05
підшкала «навичка регулювати увагу»	19.10	6.54	20.75	5.13	158.00	368.00	>0.05
підшкала «навичка усвідомлювати емоції»	16.80	6.21	17.70	4.59	199.00	409.00	>0.05
підшкала «навичка саморегулювання»	11.65	5.24	12.45	3.15	199.00	409.00	>0.05
підшкала «навичка прислухатися до тіла»	8.50	3.62	7.80	3.55	176.00	386.00	>0.05
підшкала «навичка довіряти»	12.60	2.21	13.00	2.22	177.50	387.50	>0.05

Примітка:

fj_soma , $fj_fitness$ – здобувачі вищої освіти, які навчаються на факультеті журналістики і відвідують заняття з соматичних рухів: $x_{сер.}$ – середнє значення; S – стандартне відхилення; U – критерій Мана-Вітні; W – критерій Вілкоксона; p – асимптотична значущість.

Висновки. Отримані результати засвідчують, що загальний показник і показники окремих підшкал *Багатовимірної оцінки інтероцептивного усвідомлення* статистично вірогідно не відрізняються за критерієм U-Мана-Вітні ($p>0.05$), що вказує на відсутність статистично значущих відмінностей між вибірками учасників факультету *журналістики*, які відвідують заняття на основі соматичних рухів або заняття з силового фітнесу. У короткостроковій перспективі я планую перевірити показники якості життя, проактивної копінг-реакції, академічної стійкості, отримані на констатувальному етапі педагогічного експерименту.

Список використаних джерел

1. Волощенко, Ю. М. Соматичні рухи як концепт у сучасній парадигмі сфери фізичної культури і спорт. Освітологічний дискурс. 2021. 33(2), С. 29-44.
2. Волощенко, Ю. М. Соматична рухова освіта: огляд сучасних методів дослідження. Спортивна наука та здоров'я людини. 2022. 2 (8). С. 22-51.
3. Волощенко, Ю. М. Інтероцептивне усвідомлення. перевірка адаптації української версії анкети multidimensional assessment of interoceptive awareness (version 2) серед студентів

першого курсу Київського університету імені Бориса Грінченка. Спортивна наука та здоров'я людини. 2023. 1 (9).

4. <https://osher.ucsf.edu/research/maia>

5. Волощенко Ю.М.. Зв'язок між інтероцептивним усвідомленням і якістю життя студентів київського університету імені бориса грінченка. 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. 47.


ВПЛИВ ЗАНЯТЬ СИЛОВИМ ФІТНЕСОМ НА ФІЗИЧНУ ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ДІВЧАТ 17-20 РОКІВ

В'яла О.М.

Білецька В.В.

Літвінова К.Ю

Кулинич І.І.

 000-0002-8813-1747

 0000-0003-0823-8032

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, місто Київ, Україна

Вступ. Фізична активність виступає як ключовий фактор для забезпечення здоров'я та психічного благополуччя. Вона сприяє поліпшенню роботи серцево-судинної системи, зміцненню м'язів та кісток, підвищує ефективність дихальної системи та сприяє розвитку когнітивних функцій [1, 2]. Дослідження впливу фізичної активності на фізичну працездатність студенток стає актуальним, оскільки цей період визначається активним фізіологічним розвитком та формуванням. Вивчення впливу фізичної активності на фізичну працездатність актуальне з точки зору можливості створення ефективних програм здоров'я для молоді. Розуміння зв'язку між рівнем фізичної активності та фізичною працездатністю осіб юнацького віку дозволить впроваджувати науково обґрунтовані підходи до підтримання здоров'я та запобігання ризику виникнення різних захворювань [3].

Мета дослідження – вивчення впливу занять силовим фітнесом на фізичну працездатність дівчат 17-20 років.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення даних спеціальної літератури та мережі інтернет; соціологічні методи – анкетування; метод оцінки рівня фізичної працездатності; методи статистичної обробки даних.

Результати дослідження. Силовий фітнес – це комплекс фізичних вправ з навантаженням, спрямований на розвиток фізичної витривалості організму, підвищенню м'язового тонуусу і м'язової маси. В силовому фітнесі використовуються тренування з опором. Зовнішній опір може бути спричинений вагою тіла, силовими тренажерами, медичними м'ячами, стрічками опору або гантелями. Найбільш популярними програмами силового фітнесу є бодіскульптурінг, АВТ (Abdominal Buttocks Thighs), ABS (Abdominal Back Spine).

За результатами анкетування 95 % опитаних дівчат віком 17-20 років вважають необхідним дотримуватись здорового способу життя. Для збереження здоров'я 70 % респондентів дотримуються збалансованого харчування, 65 % регулярно займаються спортом, 50 % уникають шкідливих звичок (алкоголь, паління), 45 % дотримуються оптимального режиму сну, 45 % дотримуються оптимальної рухової активності, 10 % контролюють час користування гаджетами. Більшість опитаних дівчат (65 %) вважають, що мають середній рівень фізичної активності, при цьому 40 % всіх опитаних пересуваються переважно пішки. Серед респондентів 55 % дівчат тренуються 3-4 рази на тиждень, 40 % дівчат тренуються 1-2 рази на тиждень, 5 % дівчат – кожного дня. При цьому 45 % опитуваних витрачають більше години під час одного заняття, 40 % витрачають 30-60 хв, 15 % – менше 30 хв. Значна кількість

дівчат віком 17- 20 років (65 %) оцінюють свій щоденний рівень енергії як середній, 55 % опитаних харчуються ситуативно, 15 % – повністю дотримуються правильного харчування, 10 % не дотримуються. Серед опитаних дівчат 25 % дотримуються режиму сну регулярно, 60 % – за можливості, 15 % – не дотримуються.

Для підвищення рівня фізичної працездатності дівчат 17-20 років була розроблена програма тренувань з силового фітнесу, яка передбачала виконання вправ для сідничних та дельтаподібних м'язів, м'язів спини та грудних м'язів, м'язів квадрицепсу, а також м'язів рук (біцепс та трицепс). Тренувальна програма була спрямована на розвиток силової витривалості, величина обтяження складала 45-55 % від максимального, вправи виконувалися інтервальним та коловим методами. В процесі виконання програми занять силовим фітнесом у обстежених дівчат 17-20 років підвищився рівень фізичної працездатності: на 10 і більше % – у 20 % дівчат, на 6-10% – у 30 % дівчат та на 1-5 % – у 40 % обстежених дівчат, що свідчить про ефективність запропонованої програми тренувань. А також про раціональний підбір засобів і методів силового тренування для даного контингенту досліджених.


Висновки. Силовий фітнес є ефективним засобом для розвитку фізичної витривалості, підвищення м'язового тону та зміцнення здоров'я. Програми тренувань, такі як бодіскульптурінг, АВТ та ABS, дозволяють гармонійно розвивати основні м'язові групи завдяки використанню різноманітного опору – ваги тіла, тренажерів, гантелей, стрічок та медичних м'ячів. Розроблена програма тренувань сприяла підвищенню фізичної працездатності: у 20 % дівчат прогрес перевищив 10 %, у 30 % – 6-10 %, у 40 % – 1-5 %. Це свідчить про її ефективність і раціональність, особливо з огляду на поступове навантаження (45-55 % від максимуму) та інтервальний метод виконання. Запропонована програма може бути рекомендована для використання серед молодих дівчат як дієвий інструмент для покращення здоров'я та фізичної форми.

Список використаних джерел

1. Дубинська О. Я., Петренко Н. В. Сучасні фітнес-технології у фізичному вихованні учнівської і студентської молоді : проектування, розробка та особливості : монографія. МОНУ, СумДПУ ім. А. С. Макаренка. Суми : Видавництво СумДПУ ім. А. С. Макаренка. 2020. 352 с.
2. Жамардїй В.О. Фітнес-технології у фізичному вихованні студентів: теорія і практика: монографія. Львів. 2023. 608 с.
3. Фізичне виховання. Самостійні заняття фізичними вправами та здоровий спосіб життя: навч. посіб. / уклад.: Блащак І. М. та ін. Центр. спілка спожив. т-в України. Львів. торг.-екон. ун-т. Львів: Вид-во Львів. торг.-екон. ун-ту. 2023. 199 с.

МЕТОДИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАПРОВАДЖЕННЯ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ ДЛЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ У ФОРМІ САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТЬ

Гончарова Н.М.

 0000-0002-3000-9044

Довганінець О.Л.

 0000-0001-6881-5474

Прокопенко А.О.

 0000-0001-5782-6143

Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, Україна

Вступ. Здоров'я дітей молодшого шкільного віку є пріоритетним напрямом наукового пошуку у фізичній культурі і спорті вже багато років. Це пояснюється з'ясуванням широкого спектру порушень у стані здоров'я дітей та прагненням досягти оптимізації процесу фізичного виховання даного контингенту з метою оздоровлення. Серед важливих питань гармонійного фізичного розвитку дітей молодших класів є зниження кількості проявів порушень опорно-рухового апарату дітей у період інтенсивного фізичного розвитку [2, 3]. Численні дослідження

[1, 4, 6] доводять збільшення кількості дітей з порушеннями опорно-ресорних властивостей стопи, що не може залишатися без уваги дослідників. Наші попередні дослідження також підтверджують дану тенденцію [1]. Стопа як складова опорно-рухового апарату відіграє важливу роль у переміщенні тіла людини у просторі, збереженні положення тіла в окремих позах. Окрім цього слід наголосити на особливій її ролі під час занять фізичними вправами та виконання технічних елементів у різноманітних видах спорту [4, 5, 7]. Порушення опорно-ресорних властивостей стопи знижує її функціональність, змінює її антропометрію, призводить до швидкої втомлюваності нижньої кінцівки під час повсякденних рухів. Все це викликає занепокоєння та спричиняє потребу у запровадженні низки профілактичних та в особливих випадках корекційних заходів.

В межах даного дослідження ми розглянули можливість запропонувати методичні особливості здійснення самостійної діяльності дітей з метою профілактики порушень стану скелетів стопи, як складової технології профілактики, що в достатній мірі не представлено у сучасній науково-методичній літературі.

Мета дослідження – представити методичні особливості проведення самостійних занять дітей молодшого шкільного віку з метою профілактики порушень скелетів стопи дітей.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, систематизація.

Результати дослідження. Ми розглядали можливість проведення профілактичних заходів для уникнення порушень скелетів стопи дітей у складі технології профілактики, яка включала систему заходів у змісті навчально тренувальних занять з рукопашного бою, самостійних занять.

В той самий час ми вважаємо, що саме етап виконання фізичних вправ у режимі самостійних занять сприяє прояву свідомого ставлення до процесу профілактики. Здійснення самостійних занять дітьми молодшого шкільного віку потребує також участі батьків, які власним прикладом можуть зацікавити дітей до самостійних занять фізичними вправами.

Серед засобів фізичного виховання, для організації самостійних занять дітей, були враховані гігієнічні фактори, природно-оздоровчі фактори та фізичні вправи різної спрямованості (рис. 1).

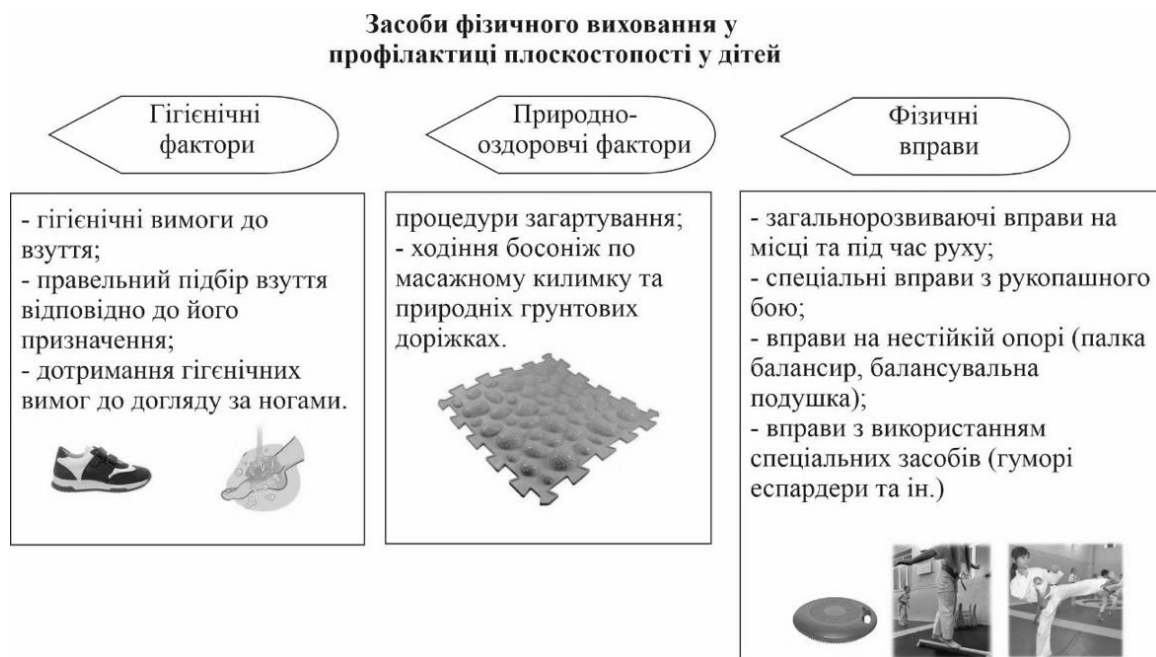


Рис. 1. Засоби фізичного виховання у змісті програми профілактики порушень стопи дітей молодшого шкільного віку:

для створення схеми використовувались зображення із відкритих інтернет джерел (<https://www.orto-line.com.ua> та ін.)

Особливістю застосування засобів, у змісті комплексів фізичних вправ, було включення попередньо вивчених вправ, знайомство з якими відбувалось у змісті тренувальних занять у спортивному клубі. Неодноразове повторення окремих вправ у спортивному тренуванні та отримання рекомендацій щодо їх виконання забезпечує оволодіння всім комплексом вправ для можливості впровадження його у режим самостійних занять вдома.

Розроблена технологія профілактики порушень склепінь стопи передбачала три періоди впровадження, кожний з яких мав свої методичні особливості та домінування окремих засобів впливу.

Під час розробки програми самостійних занять у підготовчому періоді першочерговим було те, що домінували засоби загальнорозвиваючих вправ на місці. Спеціальні вправи профілактичного характеру, із впливом на стопу дітей, переважно виконувались із вихідного положення сидячи чи лежачі. Дана особливість пояснюється тим, що дане вихідне положення не створює додаткового навантаження за рахунок впливу маси тіла дітей на склепіння стопи. При цьому основними завданнями було налагодження міжм'язової координації, загальне укріплення м'язів стопи. Широко застосовувались вправи на гнучкість.

У основному періоді реалізації технології профілактики порушень склепінь стопи фізичні вправи у режимі самостійних занять виконувались із широким використанням предметів, доступних у побуті, спеціальних пристосувань. Було досягнуто збільшення кількості фізичних вправ за рахунок варіативного використання вихідних положень під час їх виконання (сидячи, стоячи, лежачі, під час руху). Окрім цього, варіативне використання вихідних положень вправ, дозволяє диференціювати ступінь фізичного навантаження та окремі ділянки стопи. Серед спеціальних засобів, що можуть бути використані в режимі самостійних занять також пропонувалось виконання вправ із масажним м'ячиком, з використанням масажних килимків для стоп, що розширювало обсяг загальнорозвиваючих вправ.

Прикладами вправ з рукопашного бою є: 1. «Крок вперед – удар» - у бойовій стійці дитина робить крок вперед однією ногою і одразу виконує прямий удар ногою (махи вперед), далі повертається в стійку і повторює з іншої ноги; 2. «Хода бійця» - ходьба босоніж на носочках, п'ятках і зовнішніх сторонах стоп із збереженням положення бойової стійки; 3. «Бойова рівновага» - стоячи на одній нозі, друга нога виконує кругові рухи в повітрі; 4. «Удар вперед і вбік» - махи ногами вперед і вбік у бойовій стійці; 5. «Переكاتи з блоком» - у бойовій стійці переكات з однієї ноги на іншу (із перенесенням масу тіла з п'яти на носок) та ін. вправи.

Невід'ємною частиною розроблених комплексів фізичних вправ було застосування окремих ігрових вправ у змісті самостійного заняття, що реалізувались у основному періоді. Відповідно до етапів набуття досвіду самостійного виконання фізичних вправ, ми вважали за доцільне застосовувати ігровий компонент для добре знайомих профілактичних вправ.

Серед методичних прийомів розробленої технології було наявність сюжету для виконання комплексів фізичних вправ, що формує зацікавленість дітей до виконання цих вправ.

Візуалізація практичних завдань була пріоритетною під час ознайомлення батьків зі змістом комплексів фізичних вправ, а саме було розроблено методичні картки заняття, що дозволило батькам дотримуватись послідовності виконання комплексу вправ та регулювати параметри фізичного навантаження.

Важливим аспектом поступовості застосування комплексів фізичних вправ було послідовне збільшення фізичного навантаження.

У підтримуючому періоді програми занять широко застосовувались вправи з рукопашного бою. При цьому відбувалось збільшення фізичного навантаження за рахунок ускладнення координаційної структури виконання вправ, наприклад із вихідного положення на нестійкій опорі.

Висновки. На етапі інтенсивного фізичного розвитку дітей молодшого шкільного віку, вагомим значенням набуває запровадження системи заходів порушення опорно-ресорних властивостей стопи дітей. Засоби рукопашного бою у поєднанні з загально-розвиваючими вправами значно розширюють зміст профілактичної технології. Кожний з етапів реалізації програми тренувань має свої особливості стосовно співвідношення загально-розвиваючих, спеціальних вправ та вправ з використанням спеціальних засобів. Так обсяг загально-розвиваючих вправ у змісті самостійних занять на основному та підтримуючому етапах зменшувався за рахунок збільшення спеціальних вправ та ускладнення координаційної структури їх виконання.

Список використаних джерел

1. Гончарова Н., Довганінець О. Аналіз стану опорно-ресорних властивостей стопи дітей молодшого шкільного віку в процесі занять рукопашним боєм. Фізична культура, спорт та здоров'я нації: збірник наукових праць / Голов. ред.: В. М. Костюкевич. Вип. 17 (36). Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка. 2024. С. 343–352. DOI: [https://doi.org/10.31652/2071-5285-2024-17\(36\)-343-352](https://doi.org/10.31652/2071-5285-2024-17(36)-343-352)
2. Гончарова НМ, Довганінець ОЛ. Вплив фізичного розвитку і стану стопи на динамічну рівновагу дітей, що займаються рукопашним боєм // Педагогічна Академія: наукові записки. 2024. № 9. <https://pedagogical-academy.com/index.php/journal/article/view/302>
3. Сергієнко К.М., Гончарова Н.М., Джуха Хабіб, Юрченко О.О., Чміль С.В., Тхорик І.О. Стан постави та опорно-ресорних властивостей стопи молодших школярів з послабленим зором. Інноваційні та інформаційні технології у фізичній культурі, спорті, терапії та реабілітації: Матеріали VII Всеукраїнської електронної конференції з міжнародною участю (Київ, 31 травня 2024 р.) / ред. О. А. Шинкарук. К.: НУФВСУ. 2024. С. 87-89.
4. Beaudouin F., Rössler R., aus der Fünten K., et al. Effects of the '11+ Kids' injury prevention programme on severe injuries in children's football: a secondary analysis of data from a multicenter cluster-randomised controlled trial. *British Journal of Sports Medicine*. 2019. № 53. P. 1418-1423.
5. Lazuta S., Gerdijan N., Vukić Ž. Effects of the application programme of corrective exercises on foot condition. *European Journal of Physical Education and Sport Science*. 2021. № 6(11). P. 14-28. <https://doi.org/10.46827/ejpe.v6i11.3585>
6. Stroganov S., Serhiyenko K., Shynkaruk O., Byshevets N., Denysova L., Yukhno Yu., Stepanenko O., Ulan A. Features of preventive activity at the initial stage of training of many years standing of young basketball players. *Journal of Physical Education and Sport*. 2020. Vol. 20. №1. P. 452-455. <https://doi.org/10.7752/jpes.2020.s1066>
7. Watanabe K, Hirota K, Teramoto A, Katayose M. Effects of a newly developed toe exercise program combined with the intrinsic and extrinsic muscle trainings on toe function: a case series. *J Sports Med Phys Fitness*. 2024. №64. P. 1194-1199. DOI: 10.23736/S0022-4707.24.15877-X

СИЛОВИЙ ФІТНЕС ЯК МЕТОД РОЗВИТКУ МАКСИМАЛЬНОЇ СИЛИ У ЧОЛОВІКІВ ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ

Єретик А.А.

Крижановський А.А.

Свечніков В. О.



0000-0002-6688-3200

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

Вступ Сила м'язів відіграє ключову роль у підтримці функціональності у чоловіків першого зрілого віку (від 22 до 35 років). У цей період чоловіки зазвичай досягають піку

м'язової сили та фізичної витривалості. Проте відсутність регулярної фізичної активності, зокрема силових тренувань, може призводити до поступового зниження сили м'язів, що потенційно впливає на фізичну працездатність, рівновагу та загальний рівень енергії.

Дослідження свідчать, що втрата м'язової сили може починатися раніше, ніж вважалося, і вже у першому зрілому віці можуть з'являтися ознаки м'язової слабкості, якщо не вживати профілактичних заходів. Це зниження може впливати на працездатність і збільшувати ризик травм під час фізичних навантажень або активної діяльності. Регулярні силові тренування, особливо із залученням вправ високої інтенсивності (понад 85% від максимуму одного повторення, 1RM), є ефективними для підтримки та збільшення м'язової сили [1]. Вони також допомагають покращити координацію, знизити ризик травматизму та підтримувати метаболічне здоров'я. Профілактика м'язового зниження у чоловіків цього віку має важливе значення для забезпечення довготривалого фізичного здоров'я, запобігання хронічній втомі та створення основи для активного способу життя в подальші десятиліття. Максимальні силові тренування (МСТ), інтенсивність яких перевищує 85% від максимального одного повторення (1МП), вважаються більш ефективними, ніж тренування низької інтенсивності, для підвищення м'язової сили як у молоді, так і у людей старшого віку [1]. Для запобігання або уповільнення вікових змін у нервово-м'язовій системі рекомендовано силові тренування [2].

Дослідження Lemmer, J. T., Hurlbut, D. E., Martel, G. F., Tracy, B. L., Ivey, F. M., Metter, E. J., et al. показують, що вік впливає на приріст сили (1МП) у відповідь на тренування, причому молодші учасники демонструють більші покращення, ніж літні. Також дослідження МСТ включали як чоловіків, так і жінок, і не виявили значних відмінностей між статями [3].

Мета дослідження - вивчення ефективності максимального силового тренування (МСТ) як методу розвитку максимальної сили у чоловіків першого зрілого віку (22–35 років).

Методи дослідження Дослідження проводились на базі СК «DIVAS» м. Київ. У дослідженні прийняли участь 22 чоловіки віком від 22 до 35 років. Чоловіки пройшли 8-тижневе тренування (МСТ). Кожне тренування (МСТ) включало 4 підходи із 4 повтореннями з 85–90% від максимальної інтенсивності одного повторення (1МДМ) у жимі ногами тричі на тиждень. 1(МП) максимум повторень було протестовано до та після 8-тижневого тренування. Тести до і після тестування були ідентичними і проводилися в один і той же час доби ± 1 год. Після загальної розминки була проведена спеціальна розминка на тренажері для жиму ногами (змінний жим ногами OPS161, Vertex США). Це включало набори з 10, 5 % 3 повторень приблизно на 50, 60 % 70% від 1МДМ відповідно. Оцінки 1(МП) перед першим тестом 1(МП) ґрунтувалися на віці, статі, вазі тіла та історії тренувань. Між кожним підходом було 3 хвилини відпочинку. Після цього 1(МДМ) максимальна динамічна міцність оцінювалася спочатку за одним повторенням приблизно на 80% 1МДМ, а потім одним повторенням із збільшенням ваги на 5–15 кг порівняно з попереднім підняттям, розділених 3-хвилинним відпочинком до досягнення 1ПМ (МДМ). Кожен підйом виконувався з повною зупинкою руху приблизно на 1 сек. у найнижчому положенні (90 градусів між стегною та великоомілковою кістками), з наступною максимальною мобілізацією сили.

Результати дослідження та їх обговорення Максимальне силове тренування (МСТ) тривало 2 місяці і включало три заняття МСТ на тиждень і 1 днем відпочинку. Учасників дослідження було проінструктовано підтримувати звичайний режим дня. Кожне тренування включало загальну розминку протягом 10 хв. при помірній інтенсивності. Загальна розминка протягом 10 хвилин, виконувалась у вигляді їзди на велосипеді, ходьби або бігу і проводилася з помірною інтенсивністю. Після розминки чоловіки робили 3 підходи по 10 повторень у жимі ногами зі збільшенням навантаження (30–70% 1МДМ). Після спеціальної розминки учасники виконали 4 підходи 4МДМ у жимі ногами з кутом 90 градусів між стегною та великоомілковою кістками, між підходами було 3 хвилини відпочинку. Відпочинок тривалістю 3 хвилини між підходами забезпечив достатнє відновлення, що сприяло ефективному виконанню кожного наступного повторення. Кожний чоловік робив п'ять

повторень протягом підходу. На кожний наступний підхід додавалось 2,5–5 кг. Регулярне додавання ваги (2,5–5 кг) у кожному підході створило умови для оптимального зростання м'язової сили. Вихідний рівень сили у чоловіків значно варіювався ($SD = 15,2$ кг), але після тренувань було спостережено узгоджене покращення з дещо більшою варіативністю ($SD = 18,7$ кг).

На тренажері для жиму ногами (змінний жим ногами (OPS161 Vertex США) чоловіки віком 22–35 років зазвичай здатні віджимати вагу, яка значно перевищує їхню власну масу тіла, завдяки механічним перевагам (кутовому розташуванню платформи, стабілізації руху). Середній рівень тренуваності чоловіка вагою 75 кг може віджимати 112,5–150 кг., це 150–200% від маси тіла. Високий рівень тренуваності, чоловік вагою 75 кг може віджимати 187,5–225 кг., це 250–300% від маси тіла. Найвищий рівень: 350%+ від маси тіла, чоловік вагою 75 кг може віджимати понад 262,5 кг.

Отже, після 8 тижневого максимального силового тренування (МСТ) було зафіксовано середнє покращення у жимі ногами 1МДМ $24,2 \pm 14,0$ % ($p < 0,01$). Отримані середні значення покращення 1МП до та після тренування у чоловіків віком 22–35 років: до тренування (середнє $\pm SD$) дорівнює $120,5 \pm 15,2$ кг, після тренування (середнє $\pm SD$) $151,9 \pm 18,7$ кг. Базовий рівень 1МП в абсолютних значеннях (кг) зменшився із збільшенням віку ($p < 0,01$). Також, чоловіки покращили 1МП на $26,2\% \pm 15,3\%$. Абсолютне збільшення ваги для 1МДМ у жимі ногами склало в середньому $+31,4$ кг ($+26,2\%$), що свідчить про ефективність тренування. Зростання 1МП (потужності) склало $+27,5$ кг ($+24,9\%$).

Результати дослідження підтвердили ефективність максимального силового тренування (МСТ) для покращення м'язової сили у чоловіків першого зрілого віку. Зокрема, зафіксовано суттєве підвищення м'язової потужності. Збільшення навантаження впродовж тренувань (додавання 2,5–5 кг на наступний підхід) дозволило забезпечити прогресивне перевантаження, яке є ключовим фактором для зростання сили.


Висновки Отримані результати дослідження свідчать про те, що максимальне силове тренування, побудоване за описаною методикою, може бути рекомендоване для чоловіків першого зрілого віку як ефективний спосіб покращення фізичної підготовки, підвищення сили та загального фізичного здоров'я. Максимальне силове тренування (МСТ) ефективно покращує м'язову силу та потужність у чоловіків першого зрілого віку. Зростання показників підтверджує доцільність використання МСТ для розвитку фізичних можливостей, що має значення як для спортивних досягнень, так і для загальної фізичної підготовки.

Список використаних джерел

1. Heggelund, J., Fimland, M. S., Helgerud, J., Hoff, J. Maximal strength training improves work economy, rate of force development and maximal strength more than conventional strength training. *Eur. J. Appl. Physiol.* 2013. 113. P. 1565–1573. doi: 10.1007/s00421-013-2586-y
2. Unhjem, R., Nygard, M., van den Hoven, L. T., Sidhu, S. K., Hoff, J., Wang, E. Lifelong strength training mitigates the age-related decline in efferent drive. *J. Appl. Physiol.* 2016. 121. 415–423. doi: 10.1152/jappphysiol.00117.2016
3. Lemmer, J. T., Hurlbut, D. E., Martel, G. F., Tracy, B. L., Ivey, F. M., Metter, E. J., et al. Age and gender responses to strength training and detraining. *Med. Sci. Sports Exerc.* 2020. 32. 1505–1512. doi: 10.1097/00005768-200008000-00021

ПЕТАНК ЯК ЗАСІБ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ УЧНІВ ПРИ ПОРУШЕННЯХ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Івахненко В.О.

 0000-0001-6460-6907

Красноградський педагогічний фаховий коледж Комунального закладу «Харківська гуманітарно-педагогічна академія», м. Красноград, Україна

Вступ. Інклюзивна освіта – гнучка індивідуалізована система навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку в умовах масової загальноосвітньої школи за місцем проживання. Навчання відбувається за індивідуальними навчальними планами та забезпечується медико-соціальним та психолого-педагогічним супроводом. Інклюзивна освіта передбачає створення освітнього середовища, яке б відповідало потребам і можливостям кожної дитини, незалежно від особливостей її психофізичного розвитку.

Інклюзивна освіта (фр. *Inclusif* – містить, латин. *Includere* – укладати, включати) – це особливий підхід до побудови загальної освіти, який передбачає доступність освіти для кожного незалежно від його особливих можливостей і потреб [5].

У ХХІ столітті дітям з особливими освітніми потребами приділяється дуже багато уваги, що позитивно впливає на їх пристосованість до навколишнього середовища. Навчальна програма з фізичної культури для дітей з захворюваннями опорно-рухового апарату потребує удосконалення та включення нових варіативних модулів для всебічного гармонійного розвитку особистості. Тому треба адаптувати навчальну програму до потреб дитини. Найголовнішим для дітей з проблемами опорно-рухового апарату є гармонійний фізичний розвиток [5].

Система заходів, розроблених із застосуванням фізичних вправ для відновлення здоров'я особи та спрямованих на відновлення і компенсацію за допомогою занять фізичною культурою і спортом функціональних можливостей її організму для поліпшення фізичного і психологічного стану, – саме спонукало нас зробити свій вибір і взяти за основу **мету і завдання нашого дослідження**, які полягають у всебічному і подальшому вивченні розвитку петанку як засобу адаптивного фізичного виховання.

Методи дослідження. Аналіз нормативних документів, літературних джерел, архівних матеріалів, публікацій тренерів, викладачів закладів освіти, інструкторів, методистів, а також здійснення психолого-педагогічного спостереження за організацією процесу необхідного навчання, вдосконалення й оздоровлення під час освітньої та спортивно-масової діяльності.

Результати досліджень. При достатній компенсації втраченої функції людина може займатися тими видами фізичної діяльності, які їй подобаються. Мета адаптивного фізичного виховання при порушеннях опорно-рухового апарату – це створення бази рухових і психологічних умінь і навичок, які сприяють підвищенню працездатності особистості та її самореалізації у суспільстві.

У освітньому процесі слід добиватися позитивних рухових і емоційних реакцій дитини у відповідь на стимули, як-от посмішка, комплекс пожвавлення, сміх, оскільки саме реакції дитини на стимули дозволяють контролювати процес фізичного виховання. Основними принципами адаптивного фізичного виховання є: свідомості й активності, індивідуалізації, доступності, наочності, послідовності, диференційно-інтегральних оптимумів, систематичності, розсіяного м'язового навантаження, міцності. В адаптивному фізичному вихованні загальні дидактичні принципи мають певні особливості, пов'язані із специфікою контингенту тих, кого навчають. Заняття починають із вправ, спрямованих на нормалізацію м'язового тону. Всі вправи, котрими розвивають той або інший рух, чергують із дихальними. На фоні загальнорозвиваючих вправ виконують рухи, що нормалізують м'язовий

тонус, нейтралізують патологічні (тонічні) рефлексії, добиваються нормалізації амплітуди рухів у всіх суглобах [6].

Загальновідомо, що м'язова діяльність заснована на координованій взаємодії багатьох фізіологічних і біохімічних систем. Ця взаємодія можлива тільки в тому разі, якщо різні тканини та системи організму можуть підтримувати між собою зв'язок. У процесі забезпечення зв'язку між різними системами та тканинами організму велику роль відіграє нервова система, «налаштування» фізіологічних реакцій організму на будь-яке порушення його рівноваги здійснює ендокринна система. Обидві системи разом забезпечують взаємодію та контроль рухів, а також всі фізіологічні процеси, які мають до них відношення. Нервова система функціонує дуже швидко, здійснюючи нетривалий локальний вплив, тоді як ендокринна система функціонує набагато повільніше та має більш загальний вплив. Підтримання організму в гарній фізичній формі допомагає налагоджувати роботу основних систем організму.

Зарубіжна практика свідчить, що значний рекреаційний та інклюзивний потенціал мають такі різновиди боул-спорту, як «Петанк» та «Бочче» (в перекладі з італійської *Vocce* означ. «куля») – це гра з м'ячем, різновид боул-спорту (*boules sport*), поруч з боулзом і петанком; походить від найдавніших ігор Римської імперії. Найпоширеніша гра в Італії, частково у Європі і в місцях проживання італійських мігрантів, у тому числі в Австралії, Північній та Південній Америці (де гра відома під назвою *bochas*), у Венесуелі (*bolas criollas*), у Бразилії (*bocha*). Спорт також дуже популярний в Хорватії (*boćanje, bućanje, balote*), Словенії (*balinanje*) та південній Франції (ліонський боул) [2].

Бочче на літніх Паралімпійських іграх вперше з'явилося у 1984. Спортсмени за правилами цієї гри класифікуються на різні групи в залежності від ступеня інвалідності. Система класифікації дозволяє спортсменам з однаковими порушеннями конкурувати на рівних.

Атлети класифікуються на такі групи:

- BC1 – спортсмени, які здатні вдарити або кинути м'яч;
- BC2 – спортсмени, для яких кидати легше ніж для BC1;
- BC3 – спортсмени, які не можуть самостійно кинути м'яч на 3 метри, а отже, вимушені використовувати для цього рампу;
- BC4 – спортсмени з порушеннями, що ускладнюють кидання м'яча [3].

У свою чергу «Петанк» (– дослівно «ноги-куля», оскільки при кидку гравець не повинен відривати ноги від землі, доки куля не торкнеться землі) – провансальський національний вид спорту кидання куль, що дає змогу дитині відчути себе фізично повноцінною в домашніх умовах, тому що більшість дітей з подібними діагнозами проходять індивідуальне домашнє навчання та не мають змоги проявити себе в колективі.

Петанк розвиває силу, спритність, точність, окомір, волю, витримку. Цей вид спорт має велике оздоровче значення, тому що відбувається на свіжому повітрі в будь-яку пору року.

Кулі для петанку виготовляється з металу і являють собою циліндр з діаметром 45-50 мм та вагою 0,7-0,85 кг. Петанкіст обов'язково повинен доглядати за ними. Це необхідно обов'язково робити, тому що кулі петанкіста – індивідуальне знаряддя, яке майже ніколи не підходить іншому гравцю. До того ж, у процесі тренувань або змагання нерідко буває необхідно замінити кулі або кошонет. Всі інші розміри куль правилами не обмежуються і вибираються гравцем відповідно до його смаку, індивідуальних особливостей, зросту, фізичного розвитку тощо. Найкраще кулі мати середнього розміру. Для петанкістів-початківців рекомендується користуватися кулі вагою від 700 до 850 г. Для дівчат і хлопчиків слід використовувати полегшений варіант куль (від 400 до 450 г) [4].

Кулі бувають двох типів: залізні та м'які. М'які кулі можна використовувати для гри навіть у приміщенні, що дуже зручно та безпечно для дитини з порушенням опорно-рухового апарату та оточуючих. Такі учні зазвичай не можуть контролювати силу м'язових скорочень

та намагаються якомога сильніше та швидше виконати ту чи іншу вправу. Отже, використання куль для м'якого петанку дають змогу ефективно навчити учнів основам техніки гри та в подальшому перейти на використання залізних куль.

Під час проведення уроків з елементами петанку вчитель має застосовувати індивідуальний та диференційований підходи до учнів/учениць. Кулі для петанку можна використовувати не тільки в основній частині уроку, а й під час розминки в якості вантажу.

Для вивчення учнями техніки гри доцільно використовувати:

Спеціальні вправи: стрибки з місця у довжину, вбік, вгору; багатоскоки на одній нозі, з ноги на ногу, поштовхом двома ногами; присідання на одній нозі – «пістолет»; обертання кістю з кулею; жонгливання кулею однією, двома руками; вправи для верхнього плечового поясу; імітація кидків з кулею, без кулі; імітація кидків кошонета; вправи для спини; естафети та ігри.

Вправи для розвитку відчуття кулі. Кидки на точність у різних напрямках, у різному темпі, з різних зон, у сполученні різних напрямків, темпів, зон.

Вправи на зміну висоти траєкторії польоту кулі (для контролю за якістю виконання вправи можна змінюватися висота).

Вправи зі зміною довжини польоту кулі.

Вправи для розвитку влучності: кидки у ціль, кидки з попадання в кошонет, кидки з потраплянням у кулі (різноманітні варіанти постановки куль, відстані) [5].

Висновки. Отже, інтеграція у систему фізичного виховання учнів закладів загальної середньої освіти з особливими освітніми потребами занять з елементами петанку дозволяє розвинути у цієї категорії дітей відчуття впевненості в собі, зацікавленість у веденні здорового способу життя та покращує їх загальний фізичний розвиток.


З метою профілактики травматизму на кожному занятті необхідно перевіряти місце його проведення, дотримуватися вимог методики навчання рухових дій, застосовуючи спеціальні бігові вправи, вправи для кидків, підвідні та спеціально розвивальні вправи.

Список використаних джерел


1. Бочче в Україні: матеріал з Вікіпедії [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.boccia.org.ua/boccia-for-rehabilitation/>
2. Бочче на літніх Паралімпійських іграх: матеріал з Вікіпедії [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://uk.wikipedia.org/wiki/>
3. Бочче: матеріал з Вікіпедії [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://uk.wikipedia.org/wiki/>
4. Дмитренко К. А. Працюємо з «особливою» дитиною у «звичайній» школі / К. А. Дмитренко, М. В. Коновалова, О. П. Семиволос. Харків: ВГ «Основа». 2018. 234 с.
5. Осадченко Т. М. Адаптивне фізичне виховання: навчальний посібник / Т. М. Осадченко, А. А. Семенов, В. Т. Ткаченко. Умань: ВПЦ «Візаві». 2014. 214 с.
6. Петанк: матеріал з Вікіпедії [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://wikipedia.org/wiki/>

ПСИХОФІЗИЧНЕ САМОРЕГУЛЮВАННЯ ЧЕРЕЗ МЕДИТАЦІЮ ТА АУТОГЕННЕ ТРЕНУВАННЯ У СФЕРІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Ковальчук І.Л.

 0000-0003-2165-5367

Федорчук О.Ю.

 0000-0002-1780-270X

Комунальний заклад вищої освіти «Луцький педагогічний коледж», Луцьк, Україна

Вступ. Актуальність теми обумовлена сучасними викликами, що стоять перед спортсменами, тренерами та освітянами у сфері фізичної культури. Цими викликами, зокрема, постають: зростання фізичних та психологічних навантажень, вимога постійно покращувати спортивні результати, здоров'язбереження та профілактика перевантажень, інноваційність та інтеграція нових технологій у спорті, формування гармонійної особистості тощо.

У сучасному спорті високих досягнень спортсмени часто стикаються з інтенсивними тренуваннями, щільним графіком змагань і постійною конкуренцією. Це супроводжується стресами, втомою, напруженнями, зниженням мотивації та ризиком професійного вигорання. Методи психофізичного саморегулювання, такі як медитація та аутогенне тренування, є ефективними інструментами для зниження стресу, відновлення емоційної рівноваги та підвищення стійкості до навантажень.

Мета дослідження – розкрити особливості застосування аутогенного тренування та медитації у сфері фізичної культури.

Методи дослідження. Для реалізації мети були використані наступні методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення наукових джерел, порівняння, систематизація.

Результати досліджень. Досліджуючи особливості аутогенного тренування та медитації у сфері фізичної культури, виявлено спільне та відмінне між ними.

Аутогенне тренування – метод, який полягає в самостійному входженні в аутогенний стан, його використанні та самостійний вихід з нього. Даний метод застосовується з метою корекції тривожних, психосоматичних і депресивних розладів. Ґрунтується на м'язовому розслабленні, самонавіюванні й самовихованні [7]. Автором методики є німецький психотерапевт Йоганном Шульцем. Вчений помітив, що фізіологічні зміни супроводжуються різними відчуттями. Наприклад, коли капіляри наповнюються кров'ю і шкіра червоніє, ми відчуваємо тепло, а релаксація м'язів супроводжується відчуттям важкості. Шульц запропонував метод, при якому певний фізіологічний стан можна викликати самостійно. Вченими описано переваги використання аутогенного тренування, якими постає насамперед простота його прийомів, які сполучаються з вираженою ефективністю психологічного впливу, що сприяє нормалізації вищої нервової діяльності, корекції відхилень в емоційній і вегето-судинній сфері [3, с. 225; 6, с. 41].

Основні положення методики можна визначити наступним чином: вміння швидко і глибоко викликати повне розслаблення м'язів тіла, впливати на глибину і ритм дихання, викликати відчуття тепла в кінцівках, області живота, прохолоди в області лоба [5, с. 467]. Особлива увага в процесі аутогенного тренування приділяється оптимізації емоційно-вольової підготовки, яка складається з трьох основних завдань: навчання заспокійливому варіанту аутогенного тренування; навчання мобілізуючому варіанту; робота над удосконаленням особистих якостей за допомогою емоційно-вольової підготовки [5, с. 468].

Методика аутогенного тренування, розроблена І. Шульцем, включає шість основних груп вправ, для кожної з яких використовуються окремі пропозиції. Такими вправами є: вправи на викликання відчуття ваги («Моя права (ліва) рука (нога) важка. Обидві руки й ноги важкі»); вправи на викликання відчуття тепла («Моя права (ліва) рука (нога) тепла. Обидві руки й ноги теплі»); керування ритмом серцевої діяльності («Серце б'ється потужно й рівно»);

оволодіння регуляцією ритму дихання («Дихання зовсім спокійне»); вправи на викликання тепла в епігастральній області («Моє сонячне сплетіння випромінює тепло»); вправи, спрямовані на викликання відчуття прохолоди в області чола («Моє чоло приємно прохолодне») [6, с. 41].

Аутогенне тренування має численні позитивні впливи на психіку й організм людини, адже: сприяє появі стану спокою і точності рухів шляхом зняття стану психічної напруги; підсилює самоконтроль, що усуває стан боязкості, страху, паніки; попереджає втому і марну витрату нервової енергії, збільшує, зокрема, опірність станам стресу; регулює мускульний тонус і вегетативні функції організму тощо [1, с. 152]. В цьому плані дуже потужний результат аутогенне тренування як засіб саморегуляції психічних процесів корисний для використання спортсменами.

Вчені експериментально обґрунтували вплив аутогенного тренування на організм спортсмена та, як наслідок, на його фізичні та психофізіологічні якості. Вплив аутогенного тренування на серцево-судинну систему проявляється у нормалізації артеріального тиску та частоти серцевих скорочень, підтримці тонуусу судин та роботи серцевого м'язу.

Основні напрями використання аутогенного тренування в спорті:

- прискорення і підвищення якості технічної підготовки (тренування і розучування нових елементів рухів, виправлення помилок, формування оптимальних рухових стереотипів і т.п.);
- освоєння здатності викликати оптимальний функціональний стан перед стартом, під час тренувань;
- прискорення і підвищення якості процесів відновлення після навантажень змагальних і тренувальних (інтенсивних);
- розвиток спеціальних навиків (швидкість реакції, витривалість і т.п.);
- корекція характерологічних особливостей, підвищення мотивації до досягнення максимальних результатів.

Ефективними є результати застосування методів аутогенного тренування під час передстартових станів. Аутогенне тренування допомагає тим, хто знаходиться в стані сильного занепокоєння подолати тривожність, що викликана «передстартовою лихоманкою» і покращати свої спортивні показники [1].

Медитація має велике значення для занять фізичною культурою та спортом, охоплюючи всі вікові та професійні групи – від учнів на уроках фізичної культури до професійних спортсменів. Її вплив проявляється у таких аспектах: розвиток концентрації уваги, управління стресом та емоціями, зниження ризику травматизму та покращення відновлення, поліпшення психофізичного стану, формування гармонійної особистості та мотивації, підвищення ефективності тренувань тощо. На уроках фізкультури медитація може використовуватись у формі дихальних вправ або практик на розслаблення в кінці заняття. У спорті медитація може інтегруватися в тренувальний процес для підготовки до змагань, управління стресом та зниження ризику вигорання.

Використання медитаційних методів є відносно новим для вітчизняного спорту. Труднощі у їх використанні – ірраціональність, а зачасти і звинувачення в орієнтації їх на релігійні доктрини східних духовних навчань і окультну практику їхнього застосування. Такі звинувачення безпідставні, попри очевидний факт витоків медитації з індуїзму (Веди), буддизму, даосизму. Медитативні практики ще з древніх часів використовувалися в практичній йозі, у навчанні дзен- і чань-буддистів, підготовці спортсменів до змагань у різноманітних видах східних єдиноборств. Елементи медитативних практик присутні і в західних культурах – у філософів Стародавньої Греції (Піфагор, Платон), і духовних практиках перших християн, зокрема, у формі контемпліяції (споглядання) і молитви тощо. Правильне використання цих методів є корисним, має високу психологічну ефективність.

Україно-англійський словник філософських термінів пропонує таке визначення медитації: «Медитація – розумова дія, спрямована на приведення психіки людини в стан поглибленого зосередження [8, с. 114]. Досить «світське, психологічне» визначення пропонує вчений І. Донець: «Медитація означає багато речей: вона означає поворот всередину; вона означає спокійне спостереження, рефлексію і усвідомлення самого себе; медитувати – значить усвідомлювати свідомість, стати неупередженим спостерігачем потоку мінливих думок, відчуттів, потягів і бачень, до тих пір, поки не розпізнаємо їхню природу та їх джерело» [4, с. 128].

Під час медитації відбуваються певні процеси. Людський мозок складається з двох півкуль: права (відповідає за творчість, інтуїцію, чуттєвість, образи, уяву, воно тут і зараз, де зібрана вся інформація і весь наш потенціал) та ліва (функції аналітика, стратега, реаліста, воно або в минулому або в майбутньому і відповідає за нашу захист). В активному стані неспання, ліва півкуля мозку людини працює в напруженому стані з частотою 20 Герц (на бета-рівні). Під час глибокого сну, робота мозку людини уповільнюється приблизно до половини Герца (дельта-рівень). Коли людина перебуває в стані легкого сну або медитації, її мозок працює на альфа-рівні, в діапазоні від 7 до 14 Герц. І саме на цих частотах роботи мозку досягається внутрішня рівновага між лівою і правою півкулею для повного розкриття потенціалу власного розуму [9].

Заняття фізичною культурою чи спортом супроводжуються постійною напругою м'язів. Але м'язи повинні як стискатися, так і розслаблятися. Важливо уміти, особливо спортсменам, усвідомлено відновлювати свої сили в короткий проміжок часу, відпрацьовувати техніку виконання того чи іншого руху – як фізично, так і в розумі, доводити до автоматизму той чи інший рух. Деяку кореляцію можна провести між медитацією, з однієї сторони, та, з іншої – ідеомоторним тренуванням, ментальним тренінгом чи уявною репетицією. Наочний приклад зібраності та вміння демонструвала олімпійська чемпіонка 2024 року зі стрибків у висоту Ярослава Магучіх – «Я просто відпочиваю, тому що мені комфортно, коли я лежу. Іноді можу спостерігати за хмарами, рахувати їх. Або вдихнути, видихнути. Ніби просто відпочити, тільки не думати про те, що я на стадіоні», – про вміння переключатися від напруження до розслаблення, переключати увагу, відновлюватися за лічені хвилини читаємо у цих словах спортсменки [2].

Аутогенне тренування та медитація мають як спільні риси, так і відмінності. Спільним виступає: мета практик (обидві спрямовані на досягнення релаксації, покращення емоційної рівноваги, зменшення стресу і поліпшення загального психофізичного стану людини); вплив на фізіологію (аутогенне тренування, так і медитація мають позитивний вплив на серцево-судинну систему, знижують артеріальний тиск, частоту пульсу, рівень кортизолу (гормону стресу) та допомагають у покращенні імунної функції); релаксація (обидві техніки включають елементи глибокого розслаблення, що сприяє зниженню рівня тривожності і покращенню здатності контролювати емоції); саморегуляція (вчать людину контролювати свої думки, емоції та фізіологічні реакції через внутрішню роботу над собою).

Щодо відмінностей, то можна вказати наступні:

Критерій відмінності:	Аутогенне тренування	Медитація
походження практик та контекст	походить з психотерапії й має більш науково обґрунтовану базу; базується на західних підходах до психічної саморегуляції та відновлення	має коріння в різних духовних і релігійних традиціях

техніка виконання	використовує вербальні формули, які спрямовані на виклик певних тілесних відчуттів (тепло, важкість, спокій), щоб досягти бажаного стану	зазвичай передбачає увагу та зосередження на об'єкті (дихання, звук, візуальний образ) або ж спостереження за своїми думками і відчуттями без намагання їх змінити
фокус уваги	більше фокусується на фізіологічних аспектах розслаблення; основна мета – це створення відчуття важкості, тепла в тілі, нормалізація дихання та серцевого ритму	спрямована на спостереження за розумом і внутрішніми станами, мета – «очищення / заспокоєння розуму», розвиток усвідомленості
підхід до усвідомленості	націлене на керування тілом через формули, що впливають на психофізіологічний стан	націлена на спостереження, прийняття і підвищення усвідомленості без оцінки або намагання змінити ці стани

Висновки. Таким чином, аутогенне тренування і медитація мають як багато спільного, особливо в контексті мети (релаксація, зниження стресу, покращення емоційного стану), водночас досягають цього різними методами. Вибір між ними залежить від конкретних потреб і цілей людини. Якщо мета людини – фізіологічна релаксація та контроль над фізичними реакціями (серцебиття, м'язова напруга), аутогенне тренування може бути більш підходящим. Медитація може бути більш ефективною, якщо людина прагне розвивати внутрішню усвідомленість, духовну гармонію, а також навчитися спостерігати свої думки і емоції.

Аутогенне тренування та медитація постають інструментами здоров'язбереження, адже вони сприяють підтримці психоемоційного та фізичного здоров'я, зниженню рівня стресу і тривожності, покращенню когнітивних функцій та загального добробуту, і тому мають усі передумови для використання спортсменами, тренерами та освітянами у сфері фізичної культури.

Список використаних джерел

1. Гусак В.В., Галан Я.П. Аутогенне тренування як метод психологічного відновлення юних спортсменів у передзмагальний період // Слобожанський науково-спортивний вісник. 2012. №5(1). С. 151–154. URL: <http://surl.li/geosop> (дата звернення: 23.10.2024).
2. Дендак Микола. Чому Магучіх між стрибками лежала в спальному мішку. Українська правда. 5 серпня 2024. URL: <http://surl.li/jveccl> (дата звернення: 28.11.2024).
3. Дишко О. Л., Себало Б. Ю., Сливка М. М. Особливості використання аутогенного тренування студентами першого курсу спеціальності «Фізична культура і спорт». // Вектор пошуку в сучасному освітньому просторі: збірн. матеріалів ІХ Всеукраїнськ. науково-практичн. Інтернет-конференц. (Луцьк, 23 грудня 2020 р.). Луцьк. 2020. С. 225–227.
4. Донець І.В. Медитація як філософський феномен або жива філософія // Вища освіта у контексті інтеграції до європейського освітнього простору. 2018. 80 (II). С. 123–134.
5. Єфремова А.Я. Методика аутогенного тренування, як ефективний засіб зняття нервово-емоційної напруги у студентів вищих навчальних закладів // Humanities Education Issues. 2015. С. 466–470.
6. Кравчук Т., Мушулова К. Аутогенне тренування як засіб відновлення школярів старших класів після фізичних навантажень // Теорія та методика фізичного виховання. Харків. 2009. №7(57). С. 40–43.
7. Кривко Анна. Аутогенне тренування: що це, ефект, вправи. 15.08.2020. URL: <http://surl.li/ozgrqj> (дата звернення: 25.10.2024).


8. Україно-англійський словник філософських термінів [Електронний ресурс] / В. О. Ананьїн та ін.; за ред. О. О. Пучкова. Київ: ІСЗІ КПІ ім. Ігоря Сікорського, Вид-во «Політехніка». 2021. С. 114.

9. Що спільного може бути між спортом і медитацією? URL: <http://surl.li/owoybk> (дата звернення: 30.11.2024).

ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧУВАННЯ ЖІНОК ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ У СИЛОВОМУ ФІТНЕСІ

Лахтадир О.В.

Корнійко А.С.

 0000-0002-7375-2487

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

Вступ. Харчування жінок в силовому фітнесі відіграє ключову роль у ефективності тренувань, впливу на загальний стан організму, відновленні м'язів, збільшенні спортивної витривалості, формуванні фігури та отриманні бажаного тренувального ефекту.

Важливо забезпечити достатню кількість калорій для підтримки фізичної активності та відновлення м'язів. Недостатність енергії, є серйозним проблемним аспектом в силовому фітнесі та інших видах фізичної активності. Внаслідок цього організм може використовувати власні запаси білка (включаючи м'язову тканину) для енергії, що може призводити до втрати м'язової маси, викликати відчуття втоми, слабкості та зниження ефективності тренувань. Також брак енергії може призвести до зменшення тренувальної продуктивності та загальної витривалості. Гіпокалорійність може впливати на імунну систему, роблячи організм більш вразливим до інфекцій та захворювань, може призводити до порушень менструального циклу та інших проблем репродуктивного здоров'я у жінок. Організм може використовувати жир як джерело енергії, що може викликати втрату підшкірного жиру, що важливо для захисту органів та терморегуляції [3].

Жінкам які займаються силовим фітнесом важливо приділити увагу впливу харчування на їх організм та забезпечити баланс білків, жирів та вуглеводів, а також враховувати інші важливі мікро- та макроеlementи.

Мета роботи вивчити особливості харчування жінок першого зрілого віку у силовому фітнесі.

Методи дослідження. Аналіз та узагальнення літературних джерел, соціологічний метод дослідження - анкетування.

Результати дослідження. У дослідженні приймали участь 7 жінок у віці 22-25 років. Більша частина респондентів займається силовим фітнесом понад рік, 3-4 рази на тиждень. 43 % опитаних мають мету поліпшити загальну фізичну форму, 42 % збільшити м'язову масу, 15 % спалити жир.

Харчування для збереження загальної фізичної форми та набору м'язової маси включає в себе збалансований раціон, що надає необхідну кількість енергії та поживних речовин. Для збереження загальної фізичної форми важливо забезпечувати достатню кількість білка, оскільки він важливий для росту та відновлення м'язової тканини. Джерела білка включають м'ясо, рибу, яйця, молоко, сою та інші рослинні джерела. Також бажано обирати комплексні вуглеводи, такі як цільні зерна, овочі та фрукти, які забезпечують енергію для тренувань та підтримують оптимальний рівень глюкози в крові. Відмовлятися від жирів також не можна, варто включати здорові жири в раціон, такі як оливкова олія, авокадо, горіхи та насіння, які важливі для правильного функціонування організму[1].

Для набору м'язової маси важливо споживати більше калорій, ніж витрачається, щоб створити енергетичне перевищення, необхідне для набору м'язової маси, що сприятиме відновленню та росту м'язів. Також багато займаючихся силовим фітнесом розподіляють свій раціон на 5-6 невеликих прийомів їжі на день, щоб підтримувати постійний рівень енергії та підтримувати метаболізм[2].

У нашому дослідженні ми з'ясували особливості харчування жінок у силовому фітнес за допомогою анкетування.

В харчуванні для нарощування м'язової маси часто використовують різноманітні харчові добавки. На питання чи є у вас досвід використання спортивних добавок, ми отримали такі відповіді (див. рис. 1).

Аналізуючи також і взаємозв'язок між кількістю спортсменів, які взяли участь в Олімпійських іграх з 1996 року та кількість завойованих медалей, досліджено, що коефіцієнт кореляції становить 0,64, тобто сильний взаємозв'язок. Отже, підсумовуючи всі дані щодо кількості спортсменів та завойованих медалей, можна зробити висновок, що виступи українських спортсменів на цьогорічній Олімпіаді є доволі успішними, та навіть відносно успішнішими за попередні (враховуючи кількість спортсменів та умови в країні).

Аналізуючи досягнення спортсменів Львівщини, можна побачити, що на європейському рівні наші спортсмени мають доволі значущі успіхи. Зокрема, Павло Коростильов зайняв 5 місце, що не є призовим, проте, одним з найвищих показників серед європейських спортсменів.

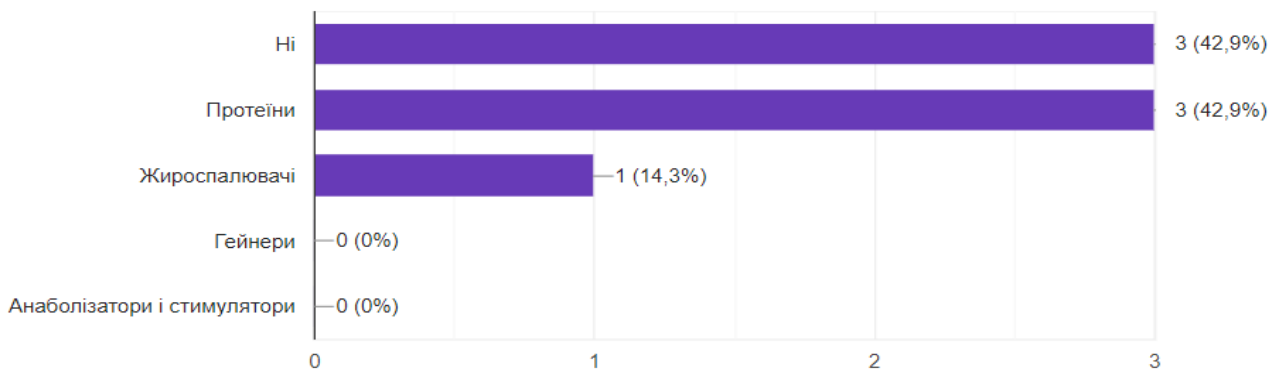


Рис. 1. Досвід у використанні спортивних добавок

Більшість опитаних (57,1%) не планує свій раціон і не розраховує його калорійність. Результати представлені нижче на рис. 2.

Чи плануєте ви раціон на день/тиждень/місяць?

7 відповідей

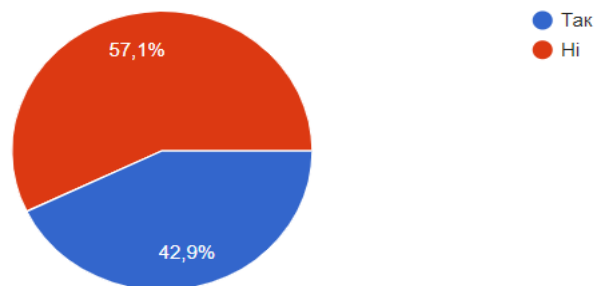


Рис. 2. Планування раціону респондентами

Показник втомлюваності під час тренувань є важливим аспектом у силовому фітнесі. Результати опитування за цим показником наведені у рис. 3.

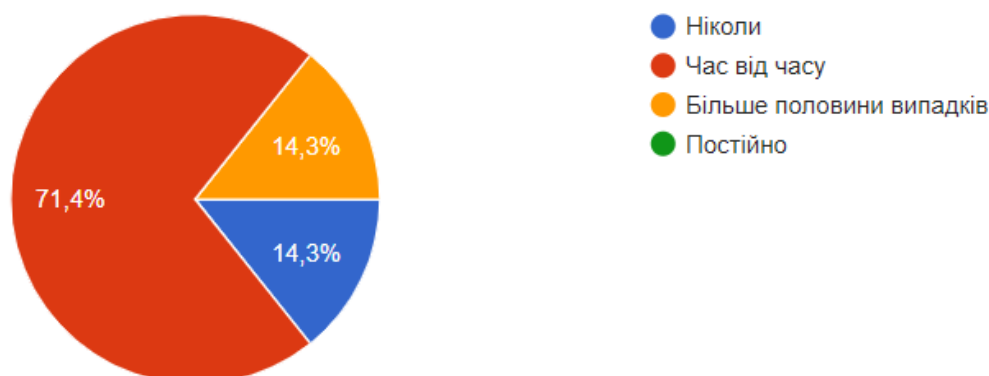


Рис. 3. Відчуття втоми під час тренувань серед респондентів

14,3% опитаних не відчують втоми під час тренувань, що може вказувати на їхню високу фізичну підготовку, ефективний розподіл навантажень або можливо використання менш інтенсивних тренувань. 71,4% відчують втому час від часу, що є досить типовим явищем, особливо при інтенсивних тренуваннях. Можливо це пов'язано з великою інтенсивністю тренувань, недостатнім відновленням чи іншими факторами. Інші 14,3% відчують втому у більшості випадків, що може свідчити про великі навантаження або можливо потребу в оптимізації тренувального режиму та відновлення. 57,1% досліджуваних нами жінок вживають їжу 5-6 разів на день.

Висновки. В результаті дослідження виявлено, що 57,1 % респондентів не планують своє харчування, не приділяють достатньої уваги калорійності власного харчування. 42,9 % опитаних використовує протеїн у харчуванні, 57,1 % вживають їжу 5-6 разів на день, що позитивно впливає на їх організм.

Список використаних джерел

1. Розробка системи оздоровчого харчування для осіб, які займаються фітнесом / наук. керівник д.м.н., професор О.І. Циганенко. К.: НУФВСУ. 2015. 105 с.
2. Bjorn N. Fitness Nutrition & Bodybuilding : Fitness Nutrition : the Ultimate Fitness Guide & Bodybuilding: Meal Plans, Recipes and Bodybuilding Nutrition. Lulu Press, Inc. 2019.
3. Low-calorie, high-protein, low-carbohydrate diet is an effective method of reducing excess body weight / i. m. todurov et al. fiziologichnyy zhurnal. 2022. 68(3). P. 86–94. URL: <https://doi.org/10.15407/fz68.03.086>


ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧУВАННЯ ЖІНОК ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ В СИЛОВОМУ ФІТНЕСІ


Літвінова К.Ю

В'яла О.М.

Білецька В.В.

Склярова А.А.

 0000-0003-0823-8032

 000-0002-8813-1747

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, місто Київ, Україна

Вступ. Особливості харчування жінок другого зрілого віку в силовому фітнесі є актуальною темою, з огляду на сучасні тенденції щодо здорового способу життя та

підвищення фізичної активності серед жінок віком 36-55 років. У цей період життя в організмі жінки відбуваються значні фізіологічні та гормональні зміни, такі як зниження рівня естрогенів, уповільнення метаболізму та зменшення м'язової маси. Ці зміни впливають на загальний енергетичний баланс, обмін речовин та ефективність фізичних навантажень, що вимагає корекції раціону харчування [1, 2].

Силовий фітнес, як одна з найбільш популярних форм фізичної активності серед жінок цього віку, спрямований на збереження м'язової маси, підвищення витривалості, поліпшення тону та профілактику вікових захворювань (остеопорозу, серцево-судинних патологій) [3]. Однак, без правильно підбраного харчування досягти цих цілей практично неможливо. Розробка оптимального раціону, що враховує енергетичні потреби, баланс макро- і мікронутрієнтів, є ключовим чинником у досягненні максимального ефекту від тренувань. Дослідження харчових звичок та розробка рекомендацій з харчування для жінок другого зрілого віку, які займаються силовим фітнесом, дозволяють не лише підвищити ефективність тренувань, а й сприяють покращенню загального здоров'я, профілактиці ожиріння та підтриманню гормонального балансу.

Метою роботи є вивчення особливостей харчування жінок другого зрілого віку при заняттях силовим фітнесом.

Для реалізації поставленої мети було використано такі методи: аналіз даних спеціальної літератури та мережі Інтернет з проблем дослідження, порівняння, синтез та узагальнення, соціологічні (анкетування), педагогічні (спостереження, тестування), методи статистичної обробки даних.

Результати дослідження. Раціональне харчування є однією з важливих умов забезпечення життєдіяльності людини та оптимального стану її здоров'я. Особливо яскраво необхідність його проявляється у зрілому віці. Правильно збалансована дієта забезпечує організм необхідною енергією, поживними речовинами та мікроелементами. Жінки другого періоду зрілого віку, особливо ті, що займаються фітнесом, потребують відповідного особливого харчування, яке б допомагало підтримувати їхню активність та спортивну витривалість. Вони мають споживати достатню кількість білків для відновлення м'язів та підтримки м'язової маси. Достатня кількість кальцію та вітаміну D в організмі запобігає розвитку остеопорозу. Крім того, відповідне харчування є ключовим фактором у контролі ваги.

За результатами анкетування щодо мотивації до правильної харчової поведінки у жінок другого зрілого віку було встановлено, що до необхідності правильно харчуватися в цілому позитивно ставляться 40 % опитаних, нейтрально чи негативно по 30 % відповідно. До дієт, що ґрунтуються на формуванні мотивації до правильного харчування, позитивно ставиться 30 % опитаних жінок, нейтрально – 50 %, негативно – 20 %. В ході дослідження встановлено, що негативні наслідки від неправильного харчування відчувають завжди 20 % опитаних, відчувають іноді – 50 %, не відчувають – 30 %. Бажання порушити харчову поведінку виникає часто у 20 % опитаних жінок, іноді – у 60 %, не виникає – у 20 %. Порушують харчову поведінку часто 10 % опитаних жінок, іноді – 60 %, ніколи – 30 %. Тривалий час харчуються згідно з вимогами системи правильного харчування 20 % опитаних жінок, іноді намагаються – 60 %, не намагаються дотримуватись правил харчування – 20 %. Високий рівень позитивної мотивації до правильного харчування демонструють 20 % опитаних жінок, середній – 50 %, низький – 30 %.

Впевненість щодо можливості харчуватися правильно в ході опитування продемонстрували 70 % (відповідно дуже впевнених – 20 %, впевнених – 50 %) опитаних жінок, не впевненість висловили 30 %. За умови зриву до правильного харчування гарантовано повернуться 30 % опитаних, відкладуть вирішення даного питання 50 %, відмовляться від подальших намагань домогтися правильного харчування 20 %. Відмовлятися від неправильного харчування згодні негайно 30 % опитаних, згодні у найближчі дні – 50 %,

відкладуть на майбутнє, коли для цього будуть умови – 20 %. 40 % опитаних жінок вважають для себе важливішою зовнішню мотивацію до правильного харчування, 60 % - внутрішню.

За результатами проведеного тестування жінок другого періоду зрілого віку нами було встановлено, що високий рівень розвитку максимальної сили мають 25 % учасниць дослідження, 50 % - середній, 25 % - низький. Оцінка рівня силової витривалості показала, що високий рівень мають 20 % учасниць дослідження, середній рівень – 60 %, низький – 20 %.

Враховуючи отримані результати, нами були розроблені рекомендації для жінок другого періоду зрілого віку щодо поліпшення харчування, а також щодо вживання вітамінів і мінералів. Необхідно досягти енергетичного балансу та здорової маси тіла (ІМТ від 18,5 до 24,99); зменшити загальне споживання жирів за рахунок зменшення споживання насичених жирів на користь ненасичених, звести до мінімуму вживання трансжирів; збільшити споживання фруктів та овочів (не менше 400 г на день), бобових, цільнозернових злаків та горіхів; зменшити вживання простих цукрів (штучно доданих до харчових продуктів); зменшити споживання солі (не більше 5 г на день); споживання холестерину не повинно перевищувати 300 мг на день. Здоровий, збалансований раціон повинен щодня включати продукти з різних харчових груп, але конкретна кількість кілокалорій залежить від статі, віку та способу життя. Енергетичні витрати дорослої людини становлять від 1500 до 3300 ккал на добу, залежно від статі, віку, ваги та складу тіла, а також рівня фізичної активності.


Висновки. Раціональне харчування відіграє ключову роль у підтриманні здоров'я, особливо для жінок другого періоду зрілого віку, які займаються фітнесом. Правильно збалансована дієта сприяє забезпеченню організму необхідною енергією, поживними речовинами та вітамінами, підтримує м'язову масу, запобігає розвитку остеопорозу та допомагає контролювати вагу. Дослідження показали, що мотивація до правильного харчування в цій групі є помірною. Лише 20 % жінок демонструють високий рівень мотивації, тоді як 50 % мають середній рівень. Проблеми, пов'язані з порушенням харчової поведінки, іноді відчувають 50 % опитаних, а впевненість у можливості дотримуватися правильного харчування виявили 70 %. Результати тестування фізичної підготовленості жінок показали, що більшість (60 %) мають середній рівень силової витривалості, тоді як високий рівень спостерігається лише у 20 %. На основі цих даних розроблено рекомендації для поліпшення харчування, що включають збільшення споживання фруктів, овочів, бобових та зменшення споживання солі, цукру та насичених жирів. Такий підхід дозволить жінкам досягти енергетичного балансу, підтримувати здорову вагу та оптимізувати фізичні показники.

Список використаних джерел

1. Касянчук В.В., Курганська В.О., Олешко О.М. Раціональне і безпечне харчування як основа громадського здоров'я : навч. посіб. за ред. А.Г. Дьяченка. Суми : СумДУ. 2017. 355 с.
2. Петрович В., Войтович І. Вплив збалансованого харчування та оздоровчих фітнес-тренувань на жінок зрілого віку // Фізичне виховання, спорт і культура у сучасному суспільстві. Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. Волинський національний університет імені Лесі Українки. 2022. №1(57). С. 37-42.
3. Хуртенко О. В., Пацан В. М. Структура і зміст групових занять силовим фітнесом з жінками 35-40 років // «Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту в Україні» IV Всеукраїнська інтернет-конференція «COLOR OF SCIENCE», 29 січня 2021 року. 2021. С. 167-171.

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ У ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ СИЛОВИМ ФІТНЕСОМ В КИЇВСЬКОМУ СТОЛИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА

Літус Р.І.

 0000-0002-8764-3740

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

Вступ. В останні роки опубліковано багато даних про фізичну недостатність у підлітків та молоді (Р.А. Абзалов та ін., 1999; В.К. Бальсевич, 1996; В.К. Петров, 1991). Відзначено, що молодь, яка закінчує школу, має нижчий рівень фізичної працездатності (Н. Т. Лебедева, 1986; А. В. Волков, 1984; В. І. Лях, 199) і недостатню функціональну підготовленість. (Г.А. Вороніна, 1991; Д.В. Колесов, 1982) [3].

В даний час тенденція фізичного зношування підростаючого покоління стає все більш очевидною. Сучасні підлітки на 15-20% менше здатні до м'язової сили та витривалості, ніж їхні однолітки кінця 1990 років. На зміну акселерації приходить уповільнення, відставання психофізичного розвитку організму починаючи з паспортного віку. Рівень захворюваності зростає у дітей різного віку, а за шкільні роки стан здоров'я учнів погіршується в 4-5 разів [3].

Навчання в школі збільшує навантаження на дитячий організм. Діти менше рухаються (ефект гіподинамії), внаслідок чого м'язова активність недостатня. Підвищується потреба в засвоєнні та обробці різноманітної інформації, отже, час перебування тіла в статичному положенні збільшується, а органи зору знаходяться під надмірним тиском.

Ці фактори створюють передумови для розвитку у підлітків порушень здоров'я: постави, порушення зору, підвищення артеріального тиску, надмірної ваги, що може призвести до різних захворювань серцево-судинної та дихальної систем, порушення обміну речовин (М. Д. Ріпа, 1988).

Фізична культура і спорт у закладах вищої освіти є потужним оздоровчим чинником студентської молоді, що сприяє вдосконаленню її фізичних здібностей, активності під час навчання та підготовки до майбутньої професійної діяльності [2; 6].

У зв'язку з цим необхідно завжди пам'ятати, що фізичні вправи – це не тільки всебічний розвиток м'язової системи та опорно-рухового апарату, а й удосконалення функціональної діяльності основних фізіологічних систем організму, особливо серцево-судинної. А також оптимізація дихальних та обмінних процесів тощо в кінцевому підсумку визначають оптимальний рівень фізичного здоров'я студентської молоді [2].

Сучасне життя характеризується надзвичайно складними екологічними, соціально-економічними та психологічними умовами, які негативно впливають на фізичний розвиток і здоров'я організму, що розвивається. Усе це неминує погіршує рівень його життєдіяльності та знижує стійкість до дії дефіцитних факторів зовнішнього середовища. Водночас більшість експертів зі спортивного світу вважають не менш важливою причиною різкого зростання захворюваності серед молоді 17-25 років суттєво знижена фізична активність та відсутність мотивації до здорового способу життя [2].

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати, експериментально перевірити та запропонувати програму тренувань з силового фітнесу, спрямовану на формування здорового способу життя студентів в Київському столичному університеті імені Бориса Грінченка.

Методи дослідження: теоретичний аналіз, синтез та узагальнення спеціальної та наукової літератури, аналіз нормативних документів, соціологічні дослідження (анкетування, опитування, інтерв'ю) для підтвердження теоретико-методологічної основи дослідження та уточнення.

Результати дослідження. В останні роки було проведено низку досліджень для вивчення впливу занять силовим фітнесом на фізичну підготовленість та фізичну грамотність, збагачення змісту та методів покращення підготовки студентів у певних аспектах. [3; 6; 7; 8].

Відомо, що розвиток кожної силової здатності залежить від ритму і кількості повторень виконуваної вправи, ваги, а також характеру роботи м'язів і кількості прийомів впливу на одну і ту ж групу м'язів (Кузнецов Б.Ц., Колодницький Г.А., 2003). Тому, наприклад, виконання лише однієї вправи – присідання зі штангою і одночасне використання різних методів розвитку силових здібностей може різною мірою вплинути на розвиток силової витривалості нижніх кінцівок, максимальної сили та швидко-силових здібностей. Враховуючи вищезазначене, експерти зосередили свою увагу на вдосконаленні техніки силових тренувань. Відповідно до конкретної ситуації розвитку силових здібностей теорія і практика спорту виділяють три методичні напрямки:

- 1) методика виховання властиво силових здібностей;
- 2) методика виховання швидко-силових здібностей;
- 3) методика виховання силової витривалості [3; 6; 7; 8].

Загальна фізична підготовка – це насамперед загальний розвиток фізичної підготовленості студентів. Частина загальної фізичної підготовки включає гімнастичні вправи на гнучкість, швидкість, спритність, координацію рухів, силу і витривалість, стрибки, біг, плавання, вправи з легкими вагами [4].

Різноманітна фізична підготовка збагачує різноманітні навички студентів, підвищує пластичність нервової системи, розширює функціональні можливості організму, закладає основу ефективної навчальної та майбутньої професійної діяльності.

Метою вправ на рухливість є розвиток рухливості хребта, всіх суглобів, еластичності м'язів. Так, наприклад, при рівній спині виконуйте фізичні вправи для розвитку рухливості хребта з урахуванням вигнутого положення. При лордоз (викривлення хребта вперед-назад внаслідок викривлення вперед) виконуйте вправи на зміцнення м'язів живота, що стискають, і розтягування м'язів-згиначів стегна.

Дівчатам вкрай необхідно розвивати пружність м'язів тазового дна. Для цього в план навчально-тренувальних занять включені такі вправи: напівшпагат, шпагат, махи ногами, стрибки та присідання.

Розвиток швидкості рухів студентів та студенток спрямований на відповідний розвиток умінь виражати максимальну частоту рухів, максимально швидко виконувати одиничний рух, розвивати максимальну швидкість на великій відстані, прискорення.

Спритність тісно пов'язана з розвитком різних якостей і виявляється в умінні легко, вільно і швидко рухатися, зберігати рівновагу, змінювати швидкість, ритм і напрямок рухів, а також в умінні правильно і швидко діяти в несподіваних ситуаціях [2; 5].

Координація рухів пов'язана в першу чергу з розвитком здатності рук-ног-корпуса здійснювати різноспрямовані рухові рухи в складних рухах.

Розвиток силових здібностей студентів в основному пов'язаний із застосуванням різноманітних вправ, які виявляють різноманітні динамічні та статичні сили. Для усунення однобічного розвитку силових здібностей необхідно проводити загальнопідготовчі силові вправи, оскільки всі м'язи людини розвиваються по-різному і їх необхідно всебічно вдосконалювати.

Розвиток витривалості учня пов'язаний з підвищенням серцево-судинної та дихальної функції, а також підвищенням загальної фізичної працездатності учня. Під час занять фізичною культурою у студентів підвищується рівень працездатності, від якого залежить забезпечення ефективності навчального процесу та покращення загального стану здоров'я.

Основними методами розвитку фізичної підготовленості студентів є: рівномірний; змінний; використання серії поточних вправ з перервами; ігри, змагання; методи моделювання [2; 5].

Під час навчання на перших курсах Київського столичного університету імені Бориса Грінченка, студенти які бажають займатися силовим фітнесом, проходять медичний огляд і навчаються техніці безпеки виконання фізичних вправ на тренажерах та спортивних снарядах.

Силова спрямованість вимагає великого терпіння, регулярних занять 3-4 рази на тиждень, великої кількості загальнорозвиваючих силових і швидкісно-силових вправ.

У першому семестрі силовим фітнесом великий вплив приділяється на розвиток сили великих груп м'язів мають вправи з невеликою вагою і кількісними повтореннями, при цьому проводиться попередня розминка для підвищення гнучкості і підготовки суглобів для фізичної активності. У міру тренування зростає і вага. Сила збільшується при піднятті середньої ваги (60-70% від максимально піднятої ваги), а потім зростання силових можливостей сповільнюється. Крім того, лише тренування зі збільшеною вагою дозволяли студентам збільшити м'язову силу. У цьому випадку важливо правильне дозування вправ з обтяженнями – гантелі 4-5 кг, диски зі штангою 10-15 кг, різні тренувальні блокові конструкції до 30-40 кг.

Для дівчат вага гантелей становить 3-4 кг, а вага на тренажері може досягати 25 кг. При визначенні оптимальної ваги для навантаження в першу чергу враховується не максимальна здатність, а власна вага студентів. У той же час, враховуючи вік 17-19 років, максимальне напруження при роботі з гантелями практично неприпустимо. У цьому віці найкраще виконувати вправи з невеликими вагами, але швидкісно-силової спрямованості. Це стосується і занять з дівчатами, враховуючи ту підготовку, яку вони отримують. Поступово, не припиняючи роботи над загальним розвитком усіх груп м'язів, необхідно приділяти увагу виправленню відставання в розвитку окремих груп м'язів, а також постави [2; 4].

Рекомендується для розвитку сили окремих груп м'язів виконуйте вправи на тренажерах, гімнастичних снарядах, потім бігати в гору або по сходах, стрибати, присідати, використовувати штангу 30-40 кг і віджимайтеся руками вгору з помірною швидкістю. Обсяг занять поступово збільшується, для юнаків, які займаються регулярно, вага обтяження буде поступово збільшуватися і регулюватися кількістю і частотою повторень вправ.

Силова спрямованість дає можливість цілеспрямовано впливати на окремі м'язи або групи м'язів, покращуючи роботу всіх функцій і систем організму людини, створюючи умови для якісної професійної підготовки молодих атлетів. Спосіб роботи і відпочинку під час виконання вправ на тренажері залежить від підготовленості студентів і стану їх здоров'я, але в звичайному варіанті (середня вага піднятого вантажу 30-40 кг) – 4-5 серій методу, під час роботи 2-3 хвилини, відпочинок 40-60 секунд, відпочинок 2 хвилини між підходами.

На початку семестру перше навчальне заняття є ознайомчим. Зазвичай ознайомлення займає 1-2 тижні. Потім протягом двох тижнів виконується високоінтенсивні рухи, спрямовані на розвиток м'язів в силовому режимі. Після цього студенти можуть збільшувати обсяг практики і використовувати комплексні та варіативні методи навчання на тренажерах за різними напрямками. Силові вправи найкраще поєднувати зі швидкісно-силовими вправами, коли кількість повторень із меншою вагою збільшується в міру збільшення ритму руху [2].

Серед багатьох спортивно-оздоровчих заходів силової спрямованості особливе місце займає силовий фітнес. Кожен хоче стати сильнішим, але розвиток сили – це не самоціль, а перш за все – бажання здоров'я та високої працездатності. Проте нерідкі випадки, коли молоді люди не можуть подолати труднощі, пов'язані з максимальним навантаженням на повсякденну трудову діяльність, оскільки система фізичного виховання підлітків і студентів фактично не використовує великих навантажень вправ силової спрямованості [3].

Водночас відомо, що процес оволодіння будь-якою руховою дією (роботою, спортом, побутом тощо) буде більш успішним, якщо молоді люди матимуть сильну, витривалу та швидку мускулатуру, гнучке тіло та високорозвинену самостійність. Високий рівень розвитку фізичних здібностей є основою для оволодіння новими спортивними рухами, успішного пристосування до трудових дій і побутових операцій, і, нарешті, це найважливіший компонент стану здоров'я (Є.П. Ільїн, А.М. Тіхонов, 1987; А.П. Матвеев, 1990; В.І. Лях, 2002) [3].

Висновки. Прослідковується тенденція втрати інтересу підлітків до занять фізичною культурою. Знання студентів про власний організм, функціях різних його систем і здоров'я значно відстає від знань в інших областях, маючи поняття про багатьох вельми віддалених від життя явищах, студенти не мають достатніх відомостей про те, як найбільш раціонально організувати свій режим, як уникнути тих чи інших захворювань, не мають твердого переконання на користь повсякденного фізичного навантаження, дотримання особистої гігієни [1].

Проведений аналіз спеціальної наукової та науково-методичної літератури, матеріали досліджень, нормативної документації дозволяють констатувати, що важливими складовими підготовки старших підлітків у процесі занять силовим фітнесом є спеціальні уміння та навички щодо формування в них здорового способу життя, які повинні забезпечити готовність до навчальної та майбутньої професійної діяльності. Також вивчення матеріалів наукових пошуків провідних вчених і фахівців вищої школи, а також власних досліджень вказує на низький рівень фізичної підготовленості та здоров'я учнівської та студентської молоді. Встановлено, що одним із напрямків покращення такого незадовільного становища є використання занять різними видами спорту, зокрема, силовою спрямованістю.

Список використаних джерел

1. Круцевич Т.Ю. Теорія й методика фізичного виховання. Київ: Олімпійська література, 2003. Т. 1. 353 с.
2. Кушнірюк С.Г. Загальна фізична та професійно-прикладна підготовка у системі фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів // С. Г. Кушнірюк. Колект. моногр. / за ред. Н.М. Самсутіної. Бердянськ : Видавець Ткачук О.В. 2016. С. 120-174.
3. Літус Р.І. Особливості методики проведення факультативних занять силової спрямованості зі студентами вищих навчальних закладів // Р.І. Літус: колект. моногр. / за ред. Н.М. Самсутіної. Бердянськ: Видавець Ткачук О.В. 2016. С. 288-322.
4. Маліков М. В. Методи оцінки функціонального стану і фізичної працездатності організму: [навч.-метод. посіб.] / М. В. Маліков. Запоріжжя. 2001. – 85 с.
5. Маліков М. В. Фізіологія фізичних вправ: [навч. посіб.] / М. В. Маліков. Запоріжжя, 2003. 112 с.
6. Ballau A., Bemben D. Bodiweight composition and exercise conditioning //Cereal Foods World. 1987. N 2. P.32.
7. Darden E., High-intensity Bodybuilding//A Perige Book.– Lake Helen, Florida. 1987.– P.192.
8. Lauman D., Boilean R. Aerobic exercise and body composition //Nutr. and aerob. exercise (Symposium, St.Louis, 10 apr.1984). Washington: DC. 1984.

ФІТНЕС ЯК ОСНОВА ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ВЧИТЕЛЯ ФІЗКУЛЬТУРИ

Лук'янченко С.П.

Берестинський педагогічний фаховий коледж Комунального закладу «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради, місто Берестин, Харківська область, Україна

Вступ. У сучасних умовах зростаючої конкуренції та соціальних викликів професійна підготовка майбутніх учителів фізичної культури набуває особливої актуальності. Несприятливі соціально-економічні та екологічні чинники, що впливають на здоров'я підростаючого покоління, знижують ефективність традиційних методик фізичного виховання.

У зв'язку з цим, використання інноваційних підходів, таких як оздоровчий фітнес, стає необхідністю для якісної підготовки педагогів. Здоров'я педагога виступає не лише професійним ресурсом, але й важливим чинником формування мотивації до здорового способу життя серед учнів.

Оздоровчий фітнес охоплює різноманітні програми, спрямовані на підвищення фізичної активності, поліпшення психоемоційного стану та соціальної адаптації. Ця форма рухової активності дозволяє майбутнім учителям фізичної культури розвивати ключові професійні компетенції, зокрема методичну, здоров'язбережувальну та психолого-комунікативну. У зв'язку з цим, інтеграція оздоровчого фітнесу в освітній процес виступає важливим компонентом професійної підготовки педагогів.

У сучасному освітньому середовищі фізична культура та здоров'я учнів не повинні бути відокремлені від інших аспектів навчального процесу. Зважаючи на складність соціальних і економічних умов, а також зміни в поведінкових моделях молоді, необхідно переглядати традиційні підходи до формування здорового способу життя. Інтеграція фітнесу як складової професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури є важливим елементом для досягнення цього результату. Враховуючи сучасні виклики в освіті, важливо підкреслити роль вчителя фізкультури не лише як фахівця, який навчає фізичних вправ, а й як мотиваційного лідера, здатного формувати здорові звички серед учнів. Тому підготовка вчителів, яка включає оздоровчий фітнес, є необхідною складовою ефективної освітньої діяльності.

Мета дослідження. Проаналізувати значення оздоровчого фітнесу як складової професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури.

Методи дослідження. Теоретичний аналіз наукових джерел, узагальнення досвіду професійної підготовки майбутніх педагогів.

Оздоровчий фітнес як компонент професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури охоплює різні аспекти, які забезпечують всебічний розвиток особистості. На основі аналізу літератури, можна виділити ключові складові фітнесу:

1) **Фізичний аспект.** Програми фітнесу спрямовані на розвиток витривалості, сили, гнучкості та координації, що позитивно впливає на функціональний стан організму. Регулярні тренування сприяють зміцненню серцево-судинної системи, поліпшенню обміну речовин та підтриманню оптимальної маси тіла.

2) **Психологічний аспект.** Оздоровчий фітнес сприяє зниженню рівня тривожності, підвищенню впевненості у своїх силах, розвитку психоемоційної стійкості. Це має важливе значення для майбутніх педагогів, які повинні вміти керувати власним емоційним станом та мотивувати учнів.

3) **Соціальний аспект.** Фітнес-програми сприяють формуванню навичок командної роботи, розвитку лідерських якостей та соціальної адаптації. Заняття в групах дозволяють студентам відчувати себе частиною колективу, що позитивно впливає на їх професійну підготовленість.

У підготовці майбутніх учителів фізичної культури оздоровчий фітнес виступає інструментом формування професійних компетенцій, таких як:

- Конструктивно-проектувальна (вміння розробляти фітнес-програми);
- Здоров'язбережувальна (використання фітнесу для збереження здоров'я учнів);
- Психолого-комунікативна (ефективна взаємодія з учнями та колегами).

У деяких країнах, наприклад, у США, Канаді та країнах Європи, фітнес-програми для вчителів фізкультури є обов'язковими для проходження в рамках педагогічної підготовки. Ці програми орієнтовані не лише на фізичну підготовленість, а й на розвиток психологічної стійкості та комунікативних навичок. Підтримка здоров'я педагогів через регулярні фізичні навантаження допомагає знижувати рівень стресу та вигорання серед учителів, що позитивно впливає на якість їх роботи.

Наукові дослідження показують, що регулярні заняття фітнесом у педагогічному процесі сприяють підвищенню не лише фізичної готовності вчителя, а й поліпшенню психоемоційного стану, що в свою чергу дозволяє ефективно виконувати професійні обов'язки. Вчителі, які активно займаються фітнесом, здатні краще справлятися з педагогічними викликами, такими як стреси, високі навантаження та конфліктні ситуації.

Сучасний фітнес для педагогів включає не лише традиційні види спорту, а й новітні методики, такі як йога, пілатес, функціональні тренування та аеробіка. Ці методи можуть бути адаптовані до навчального процесу та сприяти розвитку гнучкості, сили, витривалості та зниженню рівня тривожності, що особливо важливо для майбутніх педагогів.

Результати дослідження. Аналіз педагогічної практики показав, що інтеграція оздоровчого фітнесу в професійну підготовку майбутніх учителів фізичної культури дозволяє комплексно підходити до вирішення завдань освітнього процесу. Студенти, які активно займаються фітнесом, демонструють вищий рівень фізичної підготовленості, краще адаптуються до умов педагогічної діяльності та мають більш розвинуті комунікативні навички. Впровадження фітнес-програм позитивно впливає на мотивацію до здорового способу життя та формує усвідомлення важливості фізичної активності серед школярів.

Висновки. Використання оздоровчого фітнесу як складової професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури сприяє формуванню їх фізичних, психологічних та соціальних якостей. Це дозволяє педагогам ефективно реалізовувати завдання фізичного виховання та здоров'язбережувальної діяльності серед школярів. Розвиток ключових компетенцій завдяки оздоровчому фітнесу підвищує якість професійної підготовки, забезпечуючи гармонійний розвиток особистості учнів та майбутніх педагогів.

Інтеграція оздоровчого фітнесу в професійну підготовку майбутніх учителів фізичної культури є важливим фактором, що сприяє розвитку їх фізичних, психологічних та соціальних якостей. Завдяки фітнесу педагоги не тільки покращують свою фізичну підготовленість, а й розвивають здатність до ефективної комунікації та мотивації учнів. Включення фітнесу як складової професійної підготовки підвищує якість освітнього процесу та сприяє формуванню здорового способу життя серед школярів.


Фітнес-програми в рамках підготовки вчителів фізкультури не лише підтримують фізичне здоров'я педагогів, але й допомагають їм адаптуватися до складних умов педагогічної діяльності, знижують рівень стресу та профілактику вигорання. Тому подальші дослідження повинні зосереджуватись на вивченні впливу різних видів фітнесу на професійну діяльність вчителів, що дозволить вдосконалити методики інтеграції фізичної активності в педагогічну практику.

Список використаних джерел

1. Атамась, О. А. Формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до впровадження технологій оздоровчого фітнесу: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.04 / О. А. Атамась. Київ. 2015. 22 с.
2. Беляк, Ю. І. Класифікація та методичні особливості засобів оздоровчого фітнесу / Ю. І. Беляк // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2014. 11. С. 3–7.
3. Корносенко, О. К. Професійна підготовка майбутніх фітнес-тренерів як педагогічна проблема. Молода спортивна наука України. Львів. 2016. 20. Т. 4. С. 85–91.
4. Наумчук, В. І. Професійна підготовка майбутніх учителів фізичної культури. Саарбрюккен: LAP LAMBERT Academic Publishing. 2017. 124 с.

ЗНАЧЕННЯ ФІЗИЧНОЇ РЕКРЕАЦІЇ, ЯК ОСНОВНОЇ СКЛАДОВОЇ, В ОРГАНІЗАЦІЇ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Мороз Ю.М.

 0000-0003-2788-913X

Уманський національний університет садівництва, м. Умань, Україна

Вступ. У період складних економічних умов життя, втрати або зміщення соціальних орієнтирів фізична рекреація набуває особливої уваги. Як складова здорового способу життя, фізична рекреація використовується досить давно і, залежно від сфери застосування, може мати дещо різний зміст. Це і частина галузі народного господарства, яка пов'язана з освоєнням територій для відпочинку, лікування, туризму, ігрової форми дозвілля яка спрямована на оздоровлення, удосконалення розвитку особистості, і сукупність явищ і відносин, що виникають у процесі використання вільного часу для оздоровчої, пізнавальної, спортивної та культурно-розважальної діяльності людини на спеціалізованих територіях, поза місцем їх постійного проживання, і діяльність людини, що спрямовується на відновлення її фізичних і психічних сил, на розвиток особистості й не пов'язується з виконанням трудових обов'язків і задоволенням побутових потреб, і багато інших галузей, де використовується фізична рекреація [3].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Дослідженням трансформації рекреаційної діяльності в українському суспільстві, що гуртувалось як на деяких позитивних зрушеннях, так і на негативних сторонах життєдіяльності людини – низкою тривалістю життя, зменшеннях рухової активності, великим рівнем хронічних хвороб, недостатнім фінансуванням, погіршенням організації здорового способу життя всіх верств населення, займались вчені М.В. Дутчак, Р.В. Клопов, Н.В. Москаленко, Т.Ю. Круцевич, О.А. Томенко [4]. Питання недостатньої освітньої діяльності в напрямку організації рекреаційної діяльності розглядається в працях В.В. Кірсанова, О. Благій, С. Пангелова, В.Н. Платонова [5]. Вивченням практичної проблеми активізації уваги науковців до фізичної рекреації як інституції, що забезпечує збереження і відновлення продуктивних сил суспільства займались Т.Ю. Круцевич, Е.Г. Булич, О.А. Томенко [4]. Проблему теоретико-концептуального обґрунтування покращення рухової активності, та активізації діяльності в даному напрямку розглядають в свої наукових парцях такі вчені, як М.М. Булатова, М.В. Дутчак, Є.Н. Приступа, Т.Ю. Круцевич [6]. В працях В.Й. Бочелюка, В.М. Видріна, Н.М. Цимбалюка, фізична рекреація розглядається не лише в медико-біологічному контексті, а й в широкому соціальному значенні, що характеризується ставленням особистості до власного здоров'я [1].

Мета дослідження – дослідити різносторонні аспекти фізичної рекреації, як складової процесу відновлення та зміцнення здоров'я людини.

Методи дослідження – під час дослідження використовувались емпіричні, теоретичні, теоретико-емпіричні методи.

Результати дослідження. Поняття "рекреація" утворене від латинського "recreatio" і має декілька значень: відновлювати, відпочивати, зміцнювати, освіжати тощо. Історично цей термін пов'язаний зі здоров'ям людини, але, що важливо – розуміння здоров'я не обмежувалося лише станом організму людини. Сьогодні здоров'я розглядається у ширшому значенні й містить соціальний, психологічний і біологічний зміст [1].

Як результат, сутність фізичної рекреації полягає, передусім, у визначенні цього процесу як системи різноманітних занять, що базується на використанні спеціально організованої рухової активності у формі фізичних вправ у поєднанні з природними і гігієнічними чинниками упродовж вільного часу людини добровільно та для відпочинку, відновлення власних сил,

отримання задоволення, удосконалення психічних і фізичних здібностей, відновлення та зміцнення здоров'я.

Виходячи з вищесказаного, ми можемо стверджувати, що одним із аспектів рекреаційної діяльності є процес або спосіб раціонально організованої психофізичної активності людини, спрямованої на досягнення поставленої мети у вільний від основних професійних, родинних і громадських обов'язків час.

Іншим аспектом фізичної рекреації як соціального явища є ціннісний аспект. Рекреація охоплює певну частину матеріальних і духовних досягнень, створених у суспільстві для задоволення рекреаційних потреб сучасної людини. Кожний етап розвитку фізичної рекреації характеризується своєрідним ціннісним змістом, що є предметом використання для кожної людини, яка проявляє рекреаційну активність, своєрідною формою споживання рекреаційних послуг. Прикладом є популярні в сучасному суспільстві оздоровчі гімнастичні системи, а також системи здорового способу життя, які ґрунтуються на чинниках психотренінгу, релаксації, комплекси дієтичних рекомендацій, загартування організму [4]. Експерт ЮНЕСКО, французький соціолог Joffre Dumazejder трактує термін «рекреація» як систему занять, у яких людина бере участь за власним бажанням для відпочинку, розваги чи для розвитку своїх знань, творчих здібностей упродовж вільного часу після виконання професійних, родинних і громадських обов'язків [1].

Фахівці виокремлюють ще декілька аспектів рекреації, наприклад, розуміння рекреації як динамічного суспільно-культурного явища, підставою для розвитку якого є тенденція до суттєвого зростання кількості вільного часу в структурі життєдіяльності сучасної людини. Розвиток постіндустріального суспільства, глобальні зміни економіки, культури та науки спричинили інформатизацію життєдіяльності сучасної людини, яка у свою чергу суттєво обмежила параметри природної фізичної активності [4].

Саме рекреаційна активність може стати ефективним профілактичним засобом, що протидіятиме негативним наслідкам розвитку сучасної цивілізації – урбанізації, підвищенню супротиву до стресових впливів, гіподинамії, індустріалізації тощо.

З іншого боку, зростання тривалості життя людей у високорозвинених країнах спричинило виникнення великих груп людей, які мають значну кількість вільного часу, а також збільшення відсотка студентської молоді. Зазначені групи є реальними потенційними споживачами рекреаційних послуг.

Зважаючи на згадані факти, проблема визначення поняття «рекреація» є надзвичайно складною з огляду на те, що зміст рекреації становлять добровільні заняття, які реалізуються у вільний від основних професійних, родинних і громадських обов'язків час, а діапазон тих занять може бути різнобічним, як і людські потреби [2].

Надзвичайно важливо, щоби рекреаційна активність становила певні цінності, норми в таких вимірах:

- культурному – як суспільна цінність, що є бажаною та важливою для суспільства;
- суспільному – як діяльність, що має встановлені інституції та структури серед різноманітних груп суспільства;
- індивідуально-психологічному – як цінності, отримані особистістю в результаті рекреаційної активності, які є виступають орієнтиром здорового способу життя [6].

Висновки. Отже, можемо стверджувати, що численні визначення поняття "рекреація" слід розуміти як:

- частину соціальної системи суспільства та особливу ланку системи освіти;
- специфічну форму діяльності на дозвіллі (соціально корисне дозвілля);
- вираження внутрішньої природи людини;
- засіб розваги, відновлення або вид ігрової діяльності;

- "життя після праці";
- профілактичну медицину майбутнього.


Вкотре переконаємося, що фізична рекреація повинна стати загальною нормою якнайширшої верстви людства у сучасному суспільстві, та проблема впровадження фізичної рекреації в життєвий простір сучасної людини потребує подальших досліджень.

Список використаних джерел

1. Андреева О. Оцінка перспективності розвитку окремих видів фізичної рекреації в умовах мегаполісу // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту.: збірник наукових праць за ред. С.С. Єрмакова. Харків. 2004. 15. С. 4-9.
2. Величко В.В. Організація рекреаційних послуг. Навчальний посібник. Харківський національний університет міського господарства ім. О. М. Бекетова. Харків: ХНУМГ ім. О. М. Бекетова. 2013. 202 с.
3. Жданова О. Основи проведення рекреаційно-оздоровчих занять. Фізичні рекреації. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання і спорту; за науковою редакцією Євгена Приступи. Дрогобич: Коло. 2010. Ч. 2. С. 154–211.
4. Круцевич Т.Ю. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення. Навчальний посібник. К.: Олімп. л-ра, 2010. 370 с.
5. Походження рекреації та її сутність. Фізична рекреація. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання і спорту; за наук. ред. Євгена Приступи. Дрогобич: Коло. 2010. Ч. 1.1. С. 9–56.
6. Товт В.А. Теорія і технології оздоровчо-рекреаційної рухової активності. Навчальний посібник для викладачів і студентів. Ужгород, ДВНЗ «УжНУ», «Говерла». 2015. 88 с.

РОЛЬ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ: ОГЛЯД СУЧАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Петрова Н.В.

 0000-0001-7765-481X

Латишев М.В.

 0000-0001-9345-2759

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

Вступ. Рухова активність є важливим фактором, що позитивно впливає на загальний стан здоров'я, психічне благополуччя та якість життя людини. Останні дослідження підтверджують, що регулярна фізична активність не лише знижує ризик розвитку численних хронічних захворювань, але й має значний ефект на покращення емоційного стану, зменшення стресу та депресивних симптомів. Враховуючи ці переваги, дослідження впливу рухової активності на здоров'я набуває особливої актуальності в сучасному світі, де низький рівень фізичної активності стає однією з головних причин розвитку різноманітних хвороб [1, 4].

Наразі існує значна кількість досліджень, які аналізують вплив рухової активності на здоров'я та психічне благополуччя, що свідчить про значний інтерес до цієї теми в науковому середовищі [3, 5]. Однак через широкий спектр методів, підходів та результатів, систематизація наявних даних є актуальним питанням.

Мета дослідження - проаналізувати сучасну науково-методичну літературу щодо ролі рухової активності у покращенні якості життя.

Методи дослідження. У роботі застосовувався метод аналізу літературних джерел. Для пошуку та відбору наукових статей використовувалася база даних Google Scholar. Основними критеріями відбору були рівень цитованості джерел, їхня актуальність та відповідність

тематиці дослідження. Відібрані джерела були систематизовані, проведено їхній аналіз і порівняння з метою виявлення ключових аспектів рухової активності.

Результати дослідження. Одним із найпопулярніших напрямків дослідження є аналіз впливу рухової активності та її ролі у покращенні якості життя та психічного здоров'я. Систематичні огляди свідчать, що регулярна рухова активність значно знижує ризик депресії (на 18–25%) навіть при активності нижчій за рекомендовану норму. У дорослих людей, а також у пацієнтів із психічними розладами, такими як депресія, шизофренія чи тривожність, рухова активність сприяє зменшенню симптомів, поліпшенню емоційного благополуччя та підвищенню якості життя. Найбільші позитивні ефекти спостерігалися серед осіб із хронічними захворюваннями, вагітних, людей похилого віку тощо [3, 4, 9].

Іншим популярним напрямком досліджень є роль рухової активності у профілактиці та лікуванні хронічних захворювань. Дані показують, що регулярна рухова активність знижує ризик передчасної смертності на 13%, сприяє нормалізації індексу маси тіла та зменшенню артеріального тиску. Використання крокомірів та встановлення чітких цілей (та послідовності їх досягнення) значно підвищує ефективність, дозволяючи людям збільшити кількість щоденних кроків у середньому на 2000–2500 [1, 5].

Ряд досліджень вказує на специфічні особливості рухової активності у різних вікових групах. У літніх людей рухова активність є ключовим фактором профілактики хронічних захворювань, підтримки незалежності та підвищення якості життя. Проте лише невеликий відсоток цієї групи досягає рекомендованих рівнів активності, що вимагає додаткових зусиль у розробці програм мотивації. У підлітків рухова активність сприяє формуванню здорового способу життя в дорослому віці через механізми моніторингу [1, 8].

Окрему увагу в дослідженнях приділено впровадженню цифрових підходів до стимулювання рухової активності, наприклад, таких як мобільні додатки. Хоча загальний ефект цих технологій поки що помірний, короткострокові програми (до 3 місяців) демонструють вищу ефективність. Мобільні додатки є перспективним інструментом, який дозволяє охопити різні групи населення та підтримувати мотивацію до активності [2, 6].

Висновки. Отже, рухова активність позитивно впливає на якість життя, психічне здоров'я, профілактику та лікування хронічних захворювань. Її ефективність залежить від індивідуальних особливостей, вікової групи та застосування сучасних технологій. Для подальшого розвитку цього напрямку потрібні додаткові дослідження, спрямовані на оптимізацію рухової активності та оцінку довготривалих ефектів.

Список використаних джерел

1. Hallal P. C., Victora C. G., Azevedo M. R., Wells J. C. Adolescent physical activity and health: a systematic review // *Sports Medicine*. 2006. Vol. 36. P. 1019–1030.
2. Kristoffersson A., Lindén M. A systematic review of wearable sensors for monitoring physical activity // *Sensors*. 2022. Vol. 22, № 2. P. 573.
3. Marquez D. X., Aguiñaga S., Vásquez P. M., Conroy D. E., Erickson K. I., Hillman C., Stillman C. M., Ballard R. M., Sheppard B. B., Petruzzello S. J., King A. C. A systematic review of physical activity and quality of life and well-being // *Translational Behavioral Medicine*. 2020. Vol. 10, № 5. P. 1098–1109.
4. Pearce M., Garcia L., Abbas A., Strain T., Schuch F. B., Golubic R., Kelly P., Khan S., Utukuri M., Laird Y., Mok A. Association between physical activity and risk of depression: a systematic review and meta-analysis // *JAMA Psychiatry*. 2022. Vol. 79, № 6. P. 550–559.
5. Posadzki P., Pieper D., Bajpai R., Makaruk H., Könsgen N., Neuhaus A. L., Semwal M. Exercise/physical activity and health outcomes: an overview of Cochrane systematic reviews // *BMC Public Health*. 2020. Vol. 20. P. 1–2.

6. Romeo A., Edney S., Plotnikoff R., Curtis R., Ryan J., Sanders I., Crozier A., Maher C. Can smartphone apps increase physical activity? Systematic review and meta-analysis // Journal of Medical Internet Research. 2019. Vol. 21, № 3. P. e12053.

7. Singh B., Olds T., Curtis R., Dumuid D., Virgara R., Watson A., Szeto K., O'Connor E., Ferguson T., Eglitis E., Miatke A. Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: an overview of systematic reviews // British Journal of Sports Medicine. 2023. Vol. 57, № 18. P. 1203–1209.

8. Sun F., Norman I. J., While A. E. Physical activity in older people: a systematic review // BMC Public Health. 2013. Vol. 13. P. 1–7.


9. Wunsch K., Kienberger K., Niessner C. Changes in physical activity patterns due to the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis // International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022. Vol. 19, № 4. P. 2250.

ФЕНОМЕН ХОДЬБИ У ЗБЕРЕЖЕННІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Позмогова Н.В.

 0000-0002-5266-2570

Соломенчук К.С.

 0009-0008-0272-8245

Запорізький національний університет, м. Запоріжжя, Україна

Вступ. У сучасних умовах студенти зіштовхуються з численними випробуваннями, пов'язаними з воєнним часом, навчальним навантаженням, особистими проблемами та соціальними вимогами. Усі ці чинники вагомо впливають на психологічну стійкість молоді та можуть підвищувати ризик виникнення таких психологічних станів як тривожність або депресія.

На даний момент розповсюдженою тенденцією є зниження обсягів ходьби, що несе за собою розвиток масової гіподинамії із вкрай негативними наслідками не лише для соматичного, але й психічного здоров'я сучасної людини [2]. Також можна помітити тенденцію зниження цінності ходьби порівняно з такими видами спорту як футбол, біг, гімнастика, теніс, де в якості центральної активності виступають інші навантаження [3]. Поступово ходьба як фізичне явище починає втрачати свою актуальність у повсякденному житті людей на тлі активного розвитку технологій та нормалізації використання транспорту як засобу переміщення.

Феномен ходьби є предметом вивчення фахівцями різних галузей науки, як тривіальне з точки зору психології явище. Психологічні механізми регуляції людського ходіння видаються порівняно простими на тлі медичних проблем лікування патологічних порушень ходьби та спортивних питань удосконалення показників спритності та витривалості зазначеної діяльності в умовах норми. Якщо ж процеси мислення та ходіння правильно резонувати, то каталітичний ефект для мислення стає дуже відчутним, особливо це стосується відшукання ключових ідей та формулювання наріжних думок [5, 6]. Ритмічний характер ходьби схожий з танцювально-руховою терапією, яка останнім часом набирає оберти та популярності серед фахівців [1, 4].

Різноманітність форм ходьби створює багатовимірний потенціал її впливу на функціонування й розвиток опорно-рухового апарату, а отже, широкий діапазон можливостей вирішення проблем соматичного здоров'я, але ці можливості поки що використовується неповною мірою через такі психологічні бар'єри як: бар'єр «звичайності та оманливості простоти», «нульовий або низький комерційний потенціал ходьби», «добровільність або

невимушеність ходьби» [6]. Ходьба є доступним та ефективним способом фізичної активності, який може допомогти знизити рівень стресу, покращити настрій та загальний психоемоційний стан.

Мета дослідження – оцінка паттерну ходьби студентської молоді та формування стійкого паттерну правильної ходьби через комплексний підхід, що охоплює техніку руху, координацію, баланс, м'язову силу та гнучкість.

Методи дослідження. На початковому етапі ми здійснили оцінку поточного стану ходьби 10 учасників, що включала аналіз паттерну їх ходьби з використанням відеоаналізу та спеціалізованих платформ. З цією метою ми використовували додаток iWalkAssess. Крім того, ми провели оцінку сили м'язів ніг, гнучкості суглобів і загальної мобільності, а також перевірили здатність утримувати рівновагу у статичних і динамічних положеннях. У процесі покращення техніки ходьби ми зосередили увагу на підтриманні правильної постави, формуванні плавного та симетричного кроку, а також забезпеченні рівномірного розподілу ваги на обидві ноги. Зокрема, для уникнення перенесення ваги на носок або п'ятку ми навчали учасників правильному руху, коригуючи технічні недоліки кожного учасника.

Для укріплення м'язів і розвитку витривалості ми використовували силові вправи, спрямовані на ключові м'язові групи – квадрицепси, підколінні сухожилля, гомілкові м'язи та сідниці, а також тренували стабілізуючі м'язи кору і нижньої частини спини. Особливу увагу ми приділили розвитку координації та балансу. Для цього використовували вправи на баланс, такі як стояння на одній нозі та тренування на нестабільних поверхнях.

Для поліпшення гнучкості та мобільності ми впровадили вправи на розтяжку литкових м'язів, підколінних сухожил'я, квадрицепсів і стегон. Крім того, заняття йогою та пілатесом, що поєднували елементи гнучкості, балансу та контролю руху, сприяли додатковому вдосконаленню паттерну ходьби.

Регулярний моніторинг прогресу дозволив нам оцінювати ефективність тренувань та за необхідності коригувати програму. Психологічний компонент і підтримка мотивації також були важливою частиною нашого підходу. Постановка досяжних цілей і психологічна підтримка сприяли зниженню рівня тривожності та підвищенню мотивації учасників, що позитивно вплинуло на їхню прихильність до тренувальної програми та кінцеві результати.

Результати. У результаті дослідження було виявлено, що однією з основних причин порушення паттерну кроку є дистрофія деяких м'язових груп, особливо сідничних. У деяких осіб при ходьбі спостерігалось відведення однієї ступні в сторону, що свідчило про слабкість привідних м'язів, які, пов'язані з м'язами живота та тазу. Результати нашого дослідження показали, що інтегрований підхід сприяє покращенню навичок ходьби, формуванню симетричного та стійкого паттерну ходьби, а також забезпечує повноцінну рухову активність.

Таким чином, популяризація піших прогулянок та інтеграція ходьби у щоденний режим студентів має значний потенціал психотерапевтичного напрямку. Регулярна практика правильної ходьби може стати інструментом для підтримки психічного здоров'я та покращення якості життя студентів у сучасних умовах.

Перспективи подальших досліджень. У подальшому планується емпіричне дослідження на задану тему та розробка методичних рекомендацій для поліпшення набутого практично досвіду.


Список використаних джерел

1. Авраменко М. Л. Особливості організації та проведення танцювально-рухової терапії для осіб з обмеженими фізичними можливостями в умовах центрів професійної реабілітації інвалідів // Український медичний часопис 2006. №5. С. 85-89.
2. Бевзюк В. С. Роль ходьби і бігу в профілактиці гіпокінезії // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2001. №15. С. 7-11.

3. Войтович В. Затребуваність ступеневих класифікованих пішохідних маршрутів туристичними групами учнівської та студентської молоді Волині // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. 2015. №1. С. 35-41.
4. Мельничук І. В. Використання арт-терапевтичних технік у підготовці студентів-психологів у контексті Болонського процесу // Наука і освіта. 2012. №9. С. 141-144.
5. Огден П., Фішер Я. Сенсомоторна психотерапія. Терапія наслідків психологічних травм та порушень прив'язаності. Переклад з англійської, Київ: Мультиметод, 2021. 861 с.
6. Плошинська А. А. Психологічні аспекти використання ходьби як ресурсу поліпшення соматичного та психічного здоров'я // Серія психологічні науки. 2018. Вип. 1. Том 1. С. 154-158.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ПРОФІЛАКТИКИ ТА КОНТРОЛЮ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Романенко І.В.

 0009-0001-9640-9454

Хоменко В.В.

 0009-0006-7286-9903

Сумський державний університет, м. Суми, Україна

Вступ. Неінфекційні захворювання (НІЗ) становлять глобальний тягар захворювань та загрозу здоров'ю населення на міжнародному, державному і регіональному рівнях, впливаючи не лише на здоров'я суспільства, а й на соціально-економічне благополуччя та розвиток країни. Вони є основною причиною захворюваності, інвалідності та передчасної смерті. До НІЗ належать серцево-судинні захворювання, діабет, рак і хронічні захворювання органів дихання. Більшості з них можна запобігти завдяки впровадженню своєчасних медичних та немедичних профілактичних заходів, інформаційно-комунікаційних стратегій та просвітницьких ініціатив. Для ефективної превенції потрібна міжсекторальна співпраця, а також активне залучення громадян до збереження та зміцнення власного здоров'я.

Сьогодні профілактика та боротьба з НІЗ є пріоритетними завданнями в глобальних і національних стратегіях розвитку системи охорони здоров'я. Проте, попри значну увагу, приділену заходам профілактики, їх ефективність залишається недостатньою.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), НІЗ є причиною 74% смертей у світі. Особливе занепокоєння викликає те, що понад 17 мільйонів людей помирають від цих хвороб передчасно у віці до 70 років, приблизно 86% з яких припадає на країни з низьким і середнім рівнем доходу [1]. Епідемія НІЗ має важкі наслідки не тільки для здоров'я населення, а й для економіки, оскільки призводить до величезних економічних витрат та зниження продуктивності праці.

В Україні згідно офіційних даних Державної служби статистики смертність, спричинена НІЗ, зросла з 78% у 2021 від загальної кількості смертей до 82% у 2022 році [2]. НІЗ в Україні є причиною більш ніж 80% втрачених років потенційного життя через передчасну смертність та інвалідність, а також близько 90% всіх смертей з високим рівнем передчасної смертності [3].

Ключовими у розвитку НІЗ є поведінкові детермінанти (нездорове харчування, відсутність фізичної активності, споживання тютюну та вживання алкоголю), тому необхідно приділяти особливу увагу просвітницьким програмам та розробці інформаційно-комунікаційних технологій, спрямованих на формування здорових звичок серед населення [4].

Мета – обґрунтувати сучасні підходи профілактики неінфекційних захворювань в Україні.

Методи. Бібліосемантичний, мета-аналіз та узагальнення наукової літератури.

Результати. Рівень смертності від неінфекційних захворювань в Україні залишається тривожно високим. У 2022 році цей показник зріс на 4% порівняно з попереднім роком.

Основними причинами смертності в Україні є серцево-судинні захворювання, які у 2021 році забрали життя 429 291 особи, та онкологічні захворювання – 74 385 смертей. Також значний внесок у смертність мали хвороби органів дихання (5 252 випадки) і діабет (2 065 випадків) [5].

НІЗ становлять серйозну загрозу здоров'ю українців та призводять до значного зростання інвалідації населення. Ці хвороби не лише скорочують тривалість життя, а й суттєво погіршують його якість, вимагаючи від хворих тривалого лікування та догляду, що часто призводить до втрати працездатності та соціальної ізоляції. Серед вперше визнаних осіб з інвалідністю найбільшу кількість становлять люди, які страждають на хвороби системи кровообігу (29 103 особи). Далі за частотою зустрічаються новоутворення (27 807 осіб). Хвороби органів дихання та діабет займають менші частки: відповідно 2 254 та 4 082 особи [6].

Висока смертність та інвалідація населення, пов'язані з НІЗ, вимагають нових підходів в охороні здоров'я. Інтеграція інформаційно-комунікаційних технологій у медичну практику відкриває нові можливості для профілактики захворювань. Системи моніторингу фізіологічних показників, які залучають пацієнтів до процесу самоконтролю, є перспективним інструментом для досягнення цієї мети. В одному дослідженні, науковці розробили модель автоматизованої мультифункціональної інформаційної системи моніторингу фізіологічних показників та двосторонньої комунікації пацієнтів з медичними провайдерами, якою передбачено вплив на поведінку пацієнтів та активне їх залучення до процесу самоконтролю власного здоров'я. Адаптивним аспектом сучасної та ефективної профілактики НІЗ є зниження ризикованої поведінки пацієнтів, пов'язаної зі здоров'ям, підвищення їх медико-санітарної грамотності та відповідальності за власне здоров'я [7].

Таким чином, стратегії щодо покращення профілактики неінфекційних захворювань є більш економічно обґрунтованими та залишаються важливими у контексті сучасної охорони здоров'я населення та сталого розвитку держави.

Висновки.

1. Дослідженням встановлено незадовільний епідеміологічний стан щодо поширеності неінфекційних захворювань та потребу в нових стратегіях профілактики, орієнтованих на поведінкові детермінанти здоров'я населення.

2. Виявлено, що для ефективної оптимізації та вдосконалення контролю й превенції неінфекційних захворювань необхідно впроваджувати сучасні підходи, зокрема використання інформаційно-комунікаційних технологій, які забезпечать зворотній зв'язок та активне залучення населення до процесу самоконтролю та профілактики.

Список використаних джерел

1. World Health Organization. (n.d.). Noncommunicable diseases. https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_1

2. Центр охорони здоров'я. Звіт про результати діяльності [PDF-документ]. Український центр охорони здоров'я. [https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user92/%D0%97%D0%92%D0%86%D0%A2%20\(4\)%20%D1%83%D0%BA%D1%80.pdf](https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user92/%D0%97%D0%92%D0%86%D0%A2%20(4)%20%D1%83%D0%BA%D1%80.pdf)

3. Центр громадського здоров'я МОЗ України . STEPS. Поширеність факторів ризику неінфекційних захворювань Україна 2019. https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/2019_STEPS_report_ukr.pdf

4. World Health Organization. Risk factors for noncommunicable diseases in Ukraine: Summary. Retrieved from <https://cdn.who.int/media/docs/librariesprovider2/default-document-library/risk-factors-ncd-ukraine-summary-ukr.pdf>

5. Державна служба статистики України. Оперативне повідомлення про демографічну ситуацію в Україні у 2021 році. https://ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2021/ds/krops/arh_krops2021_u.html

6. Державна служба статистики України. Статистичний щорічник “Соціально-економічне життя України в 2022 році”. https://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2022/zb/07/zb_szn_2021.pdf


7. Сміянов В. А. Перспективи впровадження сучасних інформаційно-комунікаційних систем на рівні первинної медико-санітарної допомоги / В.А. Сміянов, Н.О. Дрига // Україна. Здоров'я нації. 2019. № 1. С. 159–166

ОЦІНКА ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ КРОСФІТОМ

Чубко Р.Л.

 0009-0007-5532-1003

Білецька В.В.

 000-0002-8813-1747

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, місто Київ, Україна

Вступ. Кросфіт – це методика функціональних тренувань, яка направлена на поліпшення фізичної підготовленості атлета (сили, витривалості, потужності та балансу) шляхом багаторазового повторення циклів або серії завдань в широкому діапазоні інтенсивності та часових відрізків з використанням вправ з різних спортивних дисциплін, які включають в себе важку атлетику, гімнастику, пауерліфтинг, традиційні аеробні навантаження, такі як біг, веслування, лижі, їзда на велосипеді. Результати оцінюються за часом, необхідним для виконання конкретного завдання, або загальною піднятою вагою, або загальною кількістю повторів, виконаних під час завдання.

Окрім того, що кросфіт швидко набирає оберти, як професійний спорт, у всьому світі, ця прогресивна фітнес методика стає все більш популярною і серед активної частини жіночого населення, яка веде здоровий спосіб життя та регулярно відвідує фітнес клуби, спортивні зали тощо. [1,2]

Фізична підготовленість у кросфіті залежить від фізіологічних, психологічних та технічних факторів, таких, як сила, аеробна та анаеробна здатність, витривалість, рівень розвитку спеціальної спортивної техніки, а також ментальна стійкість [4,8]. У фітнес методиці, яку ми розглядаємо, на відміну від інших методик та видів спорту, атлети не спеціалізуються на одному виді тренувань. Фізіологічні аспекти у кросфіті оцінюються за допомогою вимірювання морфофункціональних показників, а також аеробної та анаеробної здатності, абсолютної та відносної сили, потужності верхніх та нижніх кінцівок [5,6].

Незважаючи на зростаючий інтерес до кросфіту, на даний час існує небагато досліджень, що стосуються оцінки фізичної підготовленості жінок зрілого віку, які займаються кросфітом [3].

Мета дослідження – визначити рівень фізичної підготовленості жінок 1 та 2 зрілого віку, які займаються кросфітом.

Методи дослідження. Нами було проведено аналіз та узагальнення науково-методичної літератури та інформативних даних мережі Інтернет, контент-аналіз, синтез, а також педагогічне тестування за допомогою наступних рухових тестів: модифіковані під наше дослідження кросфіт комплекси Sindy, Grace та комплексний кардіо-тест.

У дослідженні брали участь жінки зрілого віку, які займаються кросфітом у спортивному клубі Central Fitness Hub.

Результати дослідження та їх обговорення. Опис та завдання проведених нами рухових тестів наведено у таблиці 1:

Таблиця 1

Рухові тести, використані під час дослідження

Назва рухового тесту	Вправи, з яких складався руховий тест	Кількість повторів в 1 раунді	Завдання рухового тесту
Кросфіт-комплекс Cindy	підтягування на кільцях з упором ніг на підлозі	5	Виконати максимальну кількість раундів за 10 хвилин
	згинання-розгинання рук від підлоги з колін	10	
	повітряні присідання	15	
Кросфіт-комплекс Grace	взяття-поштовх 2 гантелей вагою 10 кг	30	Виконати 30 повторів за максимально короткий час
Комплексний кардіо-тест	Веслувальний тренажер Concept 2 Model D PM5	max	Виконати максимальну кількість калорій за 1 хв
	Відпочинок		1 хв.
	Велотренажер Rogue Echo Bike	max	Виконати максимальну кількість калорій за 1 хв
	Відпочинок		1 хв.
	Лижний тренажер Concept 2 SkiErg 2	max	Виконати максимальну кількість калорій за 1 хв
	Відпочинок		1 хв.
	Бурпі	max	Виконати максимальну кількість повторів за 1 хв

Результати тестування оцінювали за шкалою, яка є загальноприйнятою в кросфіті і складається з 4 рівнів: початковий (beginner), аматорський (amator), середній (medium) та атлетичний (atlet) [7].

На рисунку 1 показані результати проведення рухового тесту Cindy [9]. Більше половини обстежених жінок (54,2%) мали аматорський рівень локальної м'язової та кардіореспіраторної витривалості, чверть учасниць дослідження відносилися до початкового рівня. Середній рівень фізичної підготовленості був характерний для 20,8 % обстежуваних. Слід зазначити, що у жодної з учасниць нами не було виявлено атлетичного рівня фізичної підготовленості.

Результати, відображені на рисунку 2, показують, що половина обстежених жінок зрілого віку мала середній рівень розвитку швидкісно-силових якостей та загальної м'язової витривалості (50%), по 20,8% учасниць дослідження відповідно початковий та аматорський рівні фізичної підготовленості. На відміну від Cindy, руховий тест Grace виявив атлетичний рівень швидкісно-силових якостей та загальної м'язової витривалості у 8,3% обстежених жінок зрілого віку.

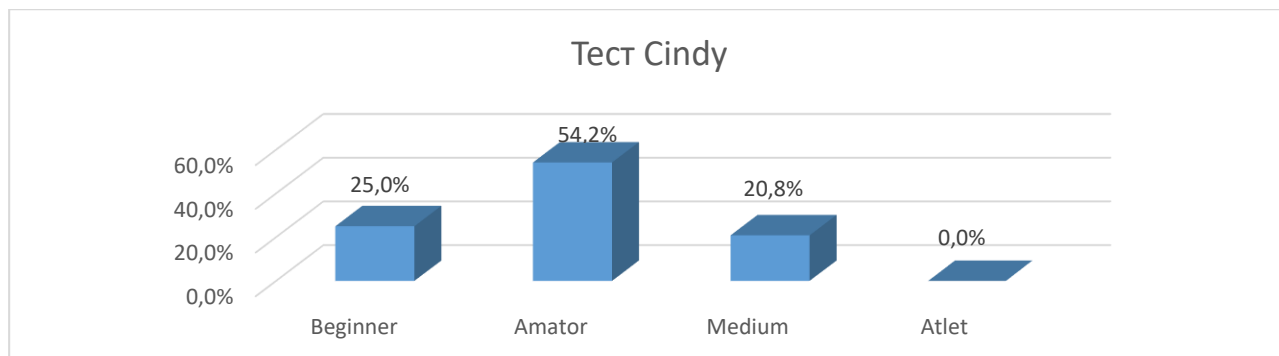


Рис. 1. Результати оцінки локальної м'язової та кардіореспіраторної витривалості у обстежених жінок зрілого віку за результатами рухового тесту Cindy (n=24)

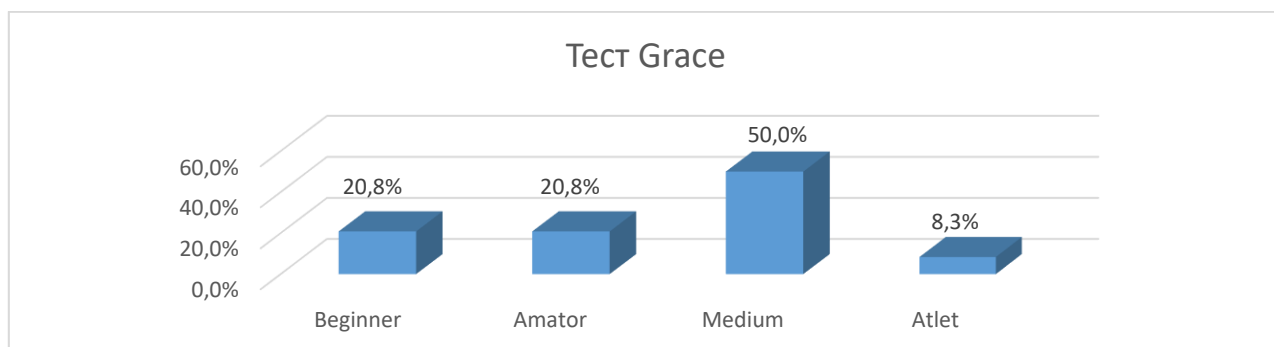


Рис. 2. Результати оцінки швидкісно-силових якостей та загальної м'язової витривалості у обстежених жінок зрілого віку за результатами рухового тесту Grace (n=24)

Дані на рисунку 3 свідчать про те, що проведений нами серед учасниць дослідження комплексний кардіо-тест виявив у половини з них аматорський рівень лактатної анаеробної здатності (50%), третина обстежених жінок мала початковий рівень фізичної підготовленості. Середній рівень лактатної анаеробної здатності спостерігався у 16,7% обстежених жінок зрілого віку. Слід звернути увагу, що аналогічно результатам, отриманим в тесті Cindy, жодна з учасниць не показала атлетичного рівня фізичної підготовленості.

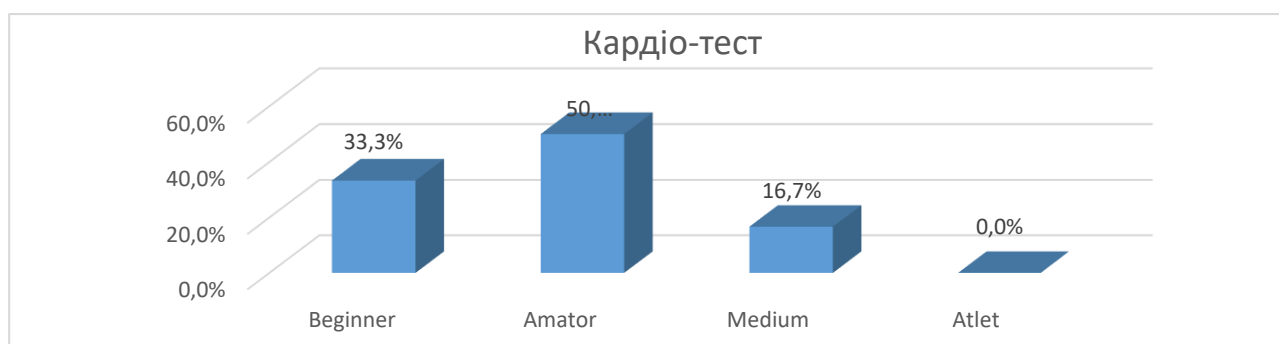


Рис. 3. Результати оцінки лактатної анаеробної здатності у обстежених жінок зрілого віку за результатами комплексного кардіо-тесту.

Висновки. За результатами тестування у більшості обстежених жінок зрілого віку спостерігався аматорський рівень локальної м'язової та кардіореспіраторної витривалості [10], середній рівень швидкісно-силових якостей та загальної м'язової витривалості та аматорський рівень лактатної анаеробної здатності. Варто звернути увагу, що жодна з учасниць дослідження не виявила атлетичного рівню локальної м'язової та кардіореспіраторної витривалості, а також лактатної анаеробної здатності.

Список використаних джерел


1. D'Hulst, G., Hodžić, D., Leuenberger, R., Arnet, J., Westerhuis, E., Roth, R., Schmidt-Trucksäss, A., Knaier, R., & Wagner, J. (2024). Physiological Profiles of Male and Female CrossFit Athletes. *International Journal of Sports Physiology and Performance*, 19(8), 780–791. <https://doi.org/10.1123/ijsp.2023-0386>
2. Holmes, A. J., Stratton, M. T., Bailly, A. R., Gottschall, J. S., Feito, Y., Ha, P. L., Lavigne, A., Persaud, K., Gagnon, H. L., Krueger, A., Modjeski, A., Esmat, T. A., Harper, L. N., VanDusseldorp, T. A., & Hester, G. M. (2023). Effects of plyometric- and cycle-based high-intensity interval training on body composition, aerobic capacity, and muscle function in young females: A field-based group fitness assessment. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 48(12), 932–945. <https://doi.org/10.1139/apnm-2022-0465>
3. Li, Y., & Fang, J. (2024). The impact of high-intensity interval training on women's health: A bibliometric and visualization analysis. *Medicine*, 103(39), e39855. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000039855>
4. Mangine, G. T., Grundlingh, N., & Feito, Y. (2023). Differential improvements between men and women in repeated CrossFit open workouts. *PLOS ONE*, 18(11), e0283910. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283910>
5. Mora-Serrano, J. S., Chulvi-Medrano, I., Martínez-Guardado, I., & Alonso-Aubin, D. A. (2024). Influence of the Menstrual Cycle on Performance in CrossFit®. *Applied Sciences*, 14(13), 5403. <https://doi.org/10.3390/app14135403>
6. Pashaei, Z., Malandish, A., Alipour, S., Jafari, A., Laher, I., Hackney, A. C., Suzuki, K., Granacher, U., Saeidi, A., & Zouhal, H. (2024). Effects of HIIT training and HIIT combined with circuit resistance training on measures of physical fitness, miRNA expression, and metabolic risk factors in overweight/obese middle-aged women. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*, 16(1), 123. <https://doi.org/10.1186/s13102-024-00904-7>
7. Sauvė, B., Haugan, M., & Paulsen, G. (2024). Physical and Physiological Characteristics of Elite CrossFit Athletes. *Sports*, 12(6), 162. <https://doi.org/10.3390/sports12060162>
8. Schlegel, P., & Křehký, A. (2022). Performance Sex Differences in CrossFit®. *Sports*, 10(11), 165. <https://doi.org/10.3390/sports10110165>
9. Söyler, M., & Zileli, R. (2022). The Effect of Crossfit Cindy Model on Anthropometric and Physiological Characteristics in Sedentary Women. *Journal of Basic and Clinical Health Sciences*, 6(2), 597–607. <https://doi.org/10.30621/jbachs.1063232>
10. Tibana, R. A., De Sousa Neto, I. V., Sousa, N. M. F. D., Romeiro, C., Hanai, A., Brandão, H., Dominski, F. H., & Voltarelli, F. A. (2021). Local Muscle Endurance and Strength Had Strong Relationship with CrossFit® Open 2020 in Amateur Athletes. *Sports*, 9(7), 98. <https://doi.org/10.3390/sports9070098>

ВИКОРИСТАННЯ ФІТНЕС-ВПРАВ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ ДЛЯ ВДОСКОНАЛЕННЯ РУХОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ СТАРШОКЛАСНИКІВ У ПОЗАКЛАСНІЙ РОБОТІ

Школа О.М.

Макотченко О.А.

Баранов Д.В.

 0000-0003-3013-0423

Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради, м. Харків, Україна

Вступ. Сьогодні спорт, фітнес, реабілітація, здоровий спосіб життя, відновлення – все те, чого дуже потребує сучасне українське суспільство, яке вимушено жити, працювати, творити

в умовах війни. Здоров'я і гарний зовнішній і внутрішній стан – це те чого прагнуть дорослі й малі. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) сформувала близько 30 варіантів тлумачення терміну «здоров'я».

Одним із них, загальноприйнятим у міжнародному спілкуванні є визначення викладене у преамбулі Статуту ВООЗ, що здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад» [1; 2]. Саме майбутні фахівці фізичної культури і спорту несуть велику відповідальність за те, наскільки вірно будуть навчені усі верстви населення тому, як підтримувати у належному стані своє внутрішнє і зовнішнє здоров'я [3].

На сьогодні, коли наша країна опинилася в складних воєнних умовах, від цього потерпають не тільки військові, але й діти, і жінки, і люди похилого віку. Усі вони потребують відновлення свого фізичного і емоційного стану – саме це і є рекреація. Малорухливість, тотальна інформатизація, стрес, навчання і робота он-лайн призводять до ще більшої потреби у компетентних фахівцях саме з фізичної культури і спорту.

Отже, майбутні фахівці фізичної культури і спорту покликані, використовувати засоби оздоровчо-рекреаційних технологій, впливати на фізичний стан і оздоровлення нашої української нації.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати використання фітнес-вправ оздоровчо-рекреаційної спрямованості для вдосконалення рухових здібностей старшокласників у позакласній роботі.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення наукової та спеціальної літератури.

Результати дослідження. Оздоровчо-рекреаційні технології – це комплекс методів і засобів, спрямованих на підтримку та відновлення здоров'я, фізичного та психічного стану людини.

Поряд із раціональним харчуванням, відсутністю шкідливих звичок, сприятливою екологічною ситуацією, оптимальним співвідношенням праці і відпочинку вона є чинником, що сприяє зміцненню здоров'я людей, є запорукою продовження тривалості і якості життя [3].

Підготовка майбутніх фахівців цієї сфери має бути спрямована не лише на розвиток фізичних якостей і професійних умінь, але й на формування компетентності у сфері здорового способу життя та організації активного дозвілля [3].

Маємо низку аспектів підготовки здобувачів вищої освіти для вдосконалення рухових здібностей старшокласників у позакласній роботі в майбутній професійній діяльності [3]:

1. Комплексний підхід до навчання. Тільки поєднання таких дисциплін як психологія, медицина, педагогіка та максимально різноманітні спортивні дисципліни, дають результат. Акцент робимо не тільки на професійний спорт, але й насамперед фітнес, оздоровчі методики для різних вікових груп населення

2. Застосування рекреаційних технологій – вивчення сучасних технік фітнесу (пілатес, аеробіка, аквааеробіка, тощо). Методи організації активного відпочинку та спортивних ігор для різних верств населення

3. Індивідуальний підхід. Використання методів індивідуальної та групової роботи з клієнтами, враховуючи їх фізичні особливості та стан здоров'я. Саме розробка індивідуальних програм в які входять і рекомендації що до харчування, відпочинку і тренування.

4. Лідерські якості – здобувачі вищої освіти мотивують інших до занять спортом і роботи в команді. Вони вміють знайти підхід як до дитини так і до літньої людини, а також до людини з особливими потребами

5. Інноваційні технології – цифрові платформи для моніторингу фізичного стану та розробки індивідуальних програм. Використання новітніх гаджетів для занять спортом та фітнесом – це невід'ємна частинна навчання закладів вищої освіти.

6. Організація практик у спортивних клубах, центрах, залах, тренінги, та стажування. Практика у санаторіях та реабілітаційних установах. Це все необхідно щоб перевести набуті майбутнім фахівцем у практичну роботу.

7. Приклад для інших. Здобувачі вищої освіти мають бути не тільки носіями знань, але практично втілювати принципи здорового і активного життя


Висновки. Враховуючи особливості підготовки майбутніх фахівців з фізичної культури і спорту засобами оздоровчо-рекреаційних технологій, ми отримаємо якісних викладачів, педагогів, тренерів, які будуть не тільки досягати результатів на спортивних майданчиках, але й насамперед впливати на фізичне і емоційне здоров'я українців як в урочній формі, так й у позакласній.


Список використаних джерел

1. Оздоровчо-рекреаційні технології : навч. посіб. / Л. Чеховська, О. Жданова, І. Грибовська, М. Данилевич, У. Шевців. Львів : ЛДУФК. 2019. 220 с.
2. Школа О.М., Волкова Є.Є., Грищенко О. І. Система оздоровчо-рекреаційної рухової активності населення: проблеми та перспективи // Реалізація концепції едукції фахівців освітньої галузі в умовах інноваційного розвитку суспільства: матер. Міжнар. наук.-практ. онлайн- конф. (Харків, 17.05.24 р.). 2024. С. 89-93.
3. Shkola O., Fomenko O. Evolution of terminology in the fitness industry: from the classics to the modern. Evolution of terminology in pedagogical science: from the classics to the present: international collective monograph / edited by G. F. Ponomarova, A.A. Kharkivska, L.O. Petrychenko and other; Municipal Establishment «Kharkiv Humanitarian Pedagogical Academy» of Kharkiv Regional Council. – Publishing house OKTAN PRINT s.r.o., 2024. P. 804-820. DOI: 10.46489/EOTIPS-24-27.

НАПРЯМ 8 ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ

ПОБУДОВА ПЕРСОНІФІКОВАНОЇ ПРОГРАМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ СИНДРОМІ ГІПЕРМОБІЛЬНОСТІ СУГЛОБІВ

^{1,2}Антонова-Рафі Ю.В.
 0000-0002-9518-4492

³Воронюк Є.А.
 0000-0002-5789-9358

¹Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені
Ігоря Сікорського», Київ, Україна

²Інститут електрозварювання імені Є.О. Патона Національної академії наук України, Київ,
Україна

³Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені
Ігоря Сікорського», Київ, Україна

Авторами розглядаються теоретичні питання патології синдрому гіпермобільності суглобів та побудова персоналізованої програми реабілітації при цій патології.

В наш час постає проблема поширеності хвороб опорно-рухового апарату у пацієнтів, які мали прояви недиференційованої дисплазії сполучної тканини з головною ознакою – гіпермобільність суглобів. На основі аналізу сучасних наукових досліджень визначено основні напрями реабілітації при синдромі гіпермобільності суглобів.

Останнім часом дисплазія сполучної тканини (ДСТ) стала об'єктом підвищеної уваги дослідників. Це пов'язано з її значним поширенням у населення (20,9–48,3%) та впливом на розвиток серйозних ускладнень. ДСТ є базовим фактором для формування хронічних захворювань у дітей та підлітків. Основними проявами ДСТ виступають гіпермобільність суглобів (ГС) та синдром гіпермобільності суглобів (СГМС).

У ревматологічній практиці часто виникають труднощі у розмежуванні окремих проявів ДСТ, таких як пролапс мітрального клапана, від ревматичних уражень серця. СГМС як один із проявів ДСТ також є викликом для лікарів-ревматологів, оскільки потребує диференціації з артропатіями, реактивними артритом та поліартритами. У дітей з СГМС частіше виникають запальні захворювання суглобів порівняно з тими, хто не має проявів ДСТ. Такі пацієнти нерідко звертаються до кардіоревматологів, ортопедів та інших спеціалістів. До того ж, у дітей із СГМС підвищується ризик отримання травм, особливо під час фізичних навантажень і занять спортом.

Гіпермобільність суглобів — це стан, при якому суглоби мають надмірну рухливість і можуть вигинатися поза межами звичайного діапазону рухів. Це може бути природною особливістю організму або наслідком захворювань сполучної тканини. Часто цей стан не супроводжується значними проблемами, але у деяких людей він може призвести до болю, дискомфорту та підвищеного ризику травм.

Гіпермобільність може бути як вродженою, так і набутою. Основні причини цього стану включають: Генетика. Деякі люди народжуються з більш еластичними зв'язками, що призводить до підвищеної рухливості суглобів. Це може бути сімейною рисою. Захворювання сполучної тканини. Синдроми, такі як синдром Елерса-Данлоса або синдром Марфана, можуть спричинити гіпермобільність. Низький м'язовий тонус. Слабкість м'язів навколо суглобів може дозволити їм рухатися більше, ніж зазвичай. Спортивні тренування. Деякі види спорту,

що вимагають гнучкості (наприклад, гімнастика або йога), можуть сприяти розвитку гіпермобільності.

Не всі люди з гіпермобільністю відчувають симптоми. Однак, у деяких випадках можуть спостерігатися: Біль у суглобах. Особливо після фізичних навантажень або тривалого стояння. Нестабільність суглобів. Відчуття, що суглоб “вискакує” з місця або рухається ненормально. Часті вивихи та підвивихи. Суглоби можуть бути більш схильними до травм. Втома. Через постійну роботу м'язів для підтримки стабільності суглобів. Проблеми з поставою. Гіпермобільність може призвести до проблем з поставою, що своєю чергою викликає додаткові ускладнення.

Діагноз “гіпермобільність суглобів” зазвичай ставлять на основі фізичного огляду, під час якого лікар оцінює рухливість суглобів. Існує спеціальна шкала, відома як шкала Бейтона, що використовується для вимірювання гнучкості суглобів. Якщо лікар підозрює наявність захворювання сполучної тканини, можуть бути призначені додаткові дослідження, такі як аналізи крові або генетичні тести:

- Лікування гіпермобільності залежить від симптомів і ступеня їх вираженості. Основні методи лікування включають:
- Фізіотерапія. Спеціальні вправи допомагають зміцнити м'язи навколо суглобів, що підвищує їхню стабільність і знижує ризик травм.
- Мануальна терапія. Остеопатія та інші методи мануальної терапії можуть допомогти зменшити біль і покращити загальне самопочуття.
- Використання ортопедичних пристроїв. Бандажі, ортези та інші підтримувальні пристрої можуть допомогти стабілізувати суглоби.
- Зміни в способі життя. Уникання певних видів діяльності, які можуть посилити симптоми, також є важливим аспектом лікування.

Ігнорування симптомів гіпермобільності може призвести до серйозних ускладнень, таких як хронічний біль, артрит, проблеми з поставою та навіть травми. Своєчасне звернення до фахівця та корекція стану допоможуть уникнути цих проблем і покращити якість життя.

Керування життям із синдромом постуральної ортостатичної тахікардії (POTS), гіпермобільністю або синдромом Елерса-Данлоса (EDS) представляє унікальні проблеми, особливо у сфері фізичних вправ. Хоча фізичні вправи важливі для загального здоров'я та є частиною процесу реабілітації, традиційний підхід до фізичних вправ не завжди може бути придатним для людей із хронічними захворюваннями. Використання індивідуального підходу, який визнає та адаптується до особистості, має вирішальне значення для довгострокового успіху. У цьому блозі ми розглянемо, як персоналізувати фізичні вправи відповідно до ваших потреб. Ми також обговоримо, як зрозуміти та застосувати шкалу сприйнятого навантаження (RPE) до вашої діяльності, щоб допомогти знайти відповідні рівні інтенсивності вправ.

Основи індивідуального підходу до пацієнта з гіпермобільністю суглобів.

Успішне лікування POTS, гіпермобільності та EDS за допомогою вправ включає серцево-судинні вправи в поєднанні з силовими тренуваннями. Деякі на практиці використовують протоколи Levine або Dallas/CHOP для реабілітації POTS; ці протоколи були адаптовані з методів навчання, які використовувалися в дослідженнях POTS. Згідно з дослідженнями, золотим стандартом є виконання 3-4 днів кардіо і 2 днів силових вправ. Зазвичай вони складаються з наступних етапів:

Фаза 1 (1-3 місяці) : вправи з низьким ортостатичним завданням, такі як їзда на велосипеді лежачи, веслування на ергометрі або плавання

Фаза 2 (4-5 місяців): представлені вправи для серцево-судинної системи у вертикальному положенні, такі як їзда на стаціонарному велосипеді та поступова ходьба, коли ваше тіло починає адаптуватися.

Фаза 3 (6 місяців і більше): ще більше ускладнює виконання вправ у вертикальному положенні, включаючи еліптичний тренажер і бігову доріжку.

Втома, біль і пов'язані з ними симптоми ME/CFS (синдрому хронічної втоми) можуть бути перешкодою навіть для того, щоб розпочати та дотримуватися рекомендованої частоти. Втома також є основною причиною відміни учасників дослідження.

Використовуючи базу цих протоколів дослідження та враховуючи індивідуальну ситуацію кожного пацієнта, можна розробити персоналізовану програму вправ, яку пацієнт може виконувати.

Вправи не є універсальними, особливо для тих, хто має хронічні захворювання. Досвід кожної людини з POTS і гіпермобільністю різний, і при розробці програми необхідно враховувати такі фактори, як поточні симптоми, рівень енергії та супутні умови. Те, що працює для однієї людини, може не працювати для іншої.

Багато людей асоціюють фізичні вправи з інтенсивними тренуваннями, які змушують їх почуватися виснаженими та задихатись. Значна частина нашої освіти з клієнтами полягає в переосмисленні цього і розумінні того, що вправи не повинні бути важкими та виснажливими, щоб принести користь. Навіть короткі періоди легкої активності можуть мати позитивний ефект.

Коли рівень енергії та біль є перешкодою для фізичних вправ, важливо прислухатися до тіла та відповідним чином скоригувати розпорядок вправ. Це може означати зміну типу, інтенсивності та тривалості вправ залежно від самопочуття пацієнта цього дня. Швидкість, уникнення циклів підйому та спаду та послідовність є ключовими. Прогрес не завжди може бути лінійним, і це нормально. Зміни в житті, підвищений стрес або хвороба можуть вимагати коригування режиму фізичних вправ. Наявність програми, що адаптується, гарантує, що фізичні вправи залишатимуться стабільною та приємною частиною способу життя пацієнта.

Шкала RPE варіюється від 1 до 10. Вона дає суб'єктивну оцінку того, наскільки інтенсивною є вправа. Оцінка повністю індивідуальна для кожної людини та змінюється з часом. Це простий показник, який не залежить від інших показників, таких як швидкість, вага або частота серцевих скорочень (що не завжди є надійним для тих, хто приймає ліки для зниження частоти серцевих скорочень для POTS). Ми можемо використовувати цей простий захід, щоб налаштувати інтенсивність вправ відповідно до потреб пацієнта.

Шкала RPE:

1-2: Ці рівні вказують на дуже легку активність. Ви повинні легко розмовляти без задишки.

3-4: діяльність, що підпадає під цю категорію, вважається помірною. Ви можете помітити збільшення частоти дихання, але ви не задихаетесь.

5-6: тут пацієнт входить в зону, яка є складною, але все ще керованою. Розмова стає важчою, сигналізуючи про збільшення серцево-судинного навантаження.

7-10: ці рівні означають максимальні зусилля. Говорити дуже важко через інтенсивність вправ, що вказує на те, що пацієнт розширює межі своїх можливостей. Діяльність у цих зонах не передбачається підтримувати протягом тривалого часу.

Рекомендовано застосування RPE у програмі терапевтичних вправ, бо він є персоналізованим і змінним з часом. Це дозволяє щодня коригувати програму терапевтичних вправ на основі самопочуття, гарантуючи, що тренування відбуватимуться у відповідному та корисному діапазоні інтенсивності для кожного дня.

Починати потрібно з вправ, які мають низький рівень за шкалою RPE, особливо якщо пацієнт новачок у вправах. Це може включати такі дії, як програма реабілітації, вправи на рухливість, м'яке плавання або їзда на велосипеді лежачи.

Коли пацієнту стане легше, поступово збільшується інтенсивність тренувань, таких як м'яка ходьба, їзда на велосипеді у вертикальному положенні та прогресивні силові вправи до вищих діапазонів RPE. Коли ж пацієнт стане краще усвідомлювати своє тіло та те, як воно реагує на фізичні вправи, він також може використовувати RPE, щоб підтримувати свою повсякденну діяльність у межах, які не викликають подальшої втоми та посилення болю.

Коригування щодо симптомів: у дні, коли симптоми більш виражені, його RPE не завжди може бути рівним «0» під час відпочинку, у ці дні він може лише трохи підвищити RPE під час фізичних вправ або замість цього краще відпочити.

Поради щодо виконання вправ з POTS.

1. Уникання фізичних вправ у спеку – фізичні вправи у жарких умовах можуть погіршити симптоми POTS.
2. Зведення до мінімуму зміни постави – необхідність планування тренування, щоб обмежити потребу в частій зміні пози, зменшуючи навантаження на серцево-судинну систему.
3. Гідратація та електроліти – споживання рідини та електролітів за 20-30 хвилин до тренування допомагає збільшити об'єм крові, потенційно зменшуючи симптоми, спричинені фізичними вправами. Підтримуйте гідратацію протягом усього сеансу, щоб підтримувати об'єм крові.
4. Час прийому ліків . Вибір часу з максимальною ефективністю ліків може покращити переносимість фізичних навантажень і зменшити симптоми під час тренувань.
5. Час прийому їжі – уникайте їжі за 2 години до тренування, щоб мінімізувати шлунково-кишковий дискомфорт і зменшити відтік крові до кишечника для травлення.
6. Слідкуйте за власним темпом – дуже важливо розвиватися у своєму власному темпі. Активне відновлення та відпочинок є такими ж важливими, як і прогрес, гарантуючи, що кожен крок вперед є стійким [1].

Висновки. Фізичні вправи, якщо їх правильно адаптувати, є потужним інструментом для тих, хто живе з POTS, гіпермобільністю та EDS. Реакція тіла, швидкість прогресування та співпраця з лікарем є основою успішної програми. Кожна особа проходить кожну «Фазу» у своєму власному темпі. Використовуючи індивідуальний підхід до тренувань, можна підтримувати пацієнта на кожному кроці його лікування та покращення якості життя.

Список використаних джерел

1. Гіпермобільність. Поради щодо вправ [електронний ресурс] <https://www.thefibroguy.com/blog/exercise-tips-for-hypermobility/>
2. Гіпермобільність і діагностика [електронний ресурс] <https://www.thefibroguy.com/blog/how-are-hypermobility-and-eds-diagnosed/>
3. Yelyzaveta Voroniuk, Yuliya Antonova-Rafi. Hypermobility syndrome and the spectrum of excessive range of motion: a comprehensive review of current research Фітотерапія. Часопис. 2024. 3. с 119-126 <https://www.phytotherapy.vernadskyjournals.in.ua/archive/>
4. Fu, Q., & Levine, B. D. Exercise in the postural orthostatic tachycardia syndrome. *Autonomic neuroscience: basic & clinical*. 2015. 188. P. 86–89. <https://doi.org/10.1016/j.autneu.2014.11.008>
5. Fu, Q., & Levine, B. D. Exercise and non-pharmacological treatment of POTS. *Autonomic neuroscience : basic & clinical*. 2018. 215. P. 20–27. <https://doi.org/10.1016/j.autneu.2018.07.001>
6. Shibata S, Fu Q, Bivens TB, Hastings JL, Wang W, Levine BD. Short-term exercise training improves the cardiovascular response to exercise in the postural orthostatic tachycardia syndrome. *J Physiol*. 2012 Aug 1. 590(15). P. 3495-505. doi: 10.1113/jphysiol.2012.233858. Epub 2012 May 28. PMID: 22641777; PMCID: PMC3547265. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3547265/>
7. Instructions for POTS Exercise Program—Children’s Hospital of Philadelphia (CHOP) Protocol https://www.dysautonomiainternational.org/pdf/CHOP_Modified_Dallas_POTS_Exercise_Program

ПСИХОМОТОРНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ 4-6 РОКІВ ІЗ РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ В ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ ГРУПІ КОНСТАНТУВАЛЬНОГО ЕКСПЕРИМЕНТУ

Баришников А.О.

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна

Вступ. Аутизм стає великою проблемою сучасного світу. Відтак, питання навчання, виховання та соціалізації таких дітей є нагальною потребою сьогодення. Завдяки зміні ставлення суспільства до цього актуального питання, розробляються та широко впроваджуються в практику роботи реабілітаційні та корекційно-розвивальні програми, що базуються на сучасних методах корекції та передбачають: відпрацювання навичок імітації, поведінкових реакцій, розвиток психомоторної функції таких дітей та ін. Ціль корекції – соціалізація і подальша підтримка осіб з розладами спектру аутизму [2,3].

Нормальному психічному розвитку дитини з аутизмом перешкоджають (або інакше – стають механізмами психічних порушень) : дефіцит психічної активності дитини; вади сенсомоторних функцій; вади інстинктивної сфери; мисленно-мовні порушення.

Важливим критерієм ранньої діагностики аутизму є порушення довербальної комунікативної поведінки. Розумові здібності дітей з аутизмом можуть бути різними: в одних випадках інтелект збережений, в інших – відмічається розумова відсталість і, крім того, серед таких дітей зустрічаються обдаровані. Проте у всіх випадках має місце своєрідна нерівномірність їхнього психомоторного розвитку. [4]

За даними психометричних досліджень у 55–60% випадків у дітей з аутизмом спостерігається розумова відсталість; у 15–20% – легка інтелектуальна недостатність і 15–20% дітей мають нормальний інтелект. Підкреслюється нерівномірність їх інтелектуальної діяльності, низькі показники при виконанні невербальних завдань. [4]

Мета дослідження – дослідити стан психомоторного розвитку дітей із розладами аутистичного спектру шляхом експерименту і констатування результатів дослідження.

Методи дослідження. Було здійснено теоретичне дослідження, яке включало аналіз та узагальнення відповідних літературних джерел, що стосуються досліджуваної проблеми. Це дало змогу теоретично осмислити проблему, вивчити її стан та виявити шляхи покращення розвитку мовлення і психофізичного стану дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру під впливом фізичного виховання. Також проведено додатковий контент-аналіз наукових статей, які висвітлюють результати впровадження програм фізичного виховання для цієї категорії дітей, а також для більшої кількості осіб проведені медико-біологічні методи дослідження для оцінки рівня фізичного розвитку. Також продовжена робота над аналізом та узагальненням експериментальних даних. Зроблені копії матеріалів з медичних карт. Психодіагностичні методи включали анкетування батьків дітей, що дало змогу вивчити ставлення дітей з розладами спектру аутизму та без них до рухової активності.

На даному етапі розпочався науковий експеримент – впровадження програми психомоторного розвитку для групи дітей з аутизмом (ЕГ).

Результат дослідження. Ознаками психомоторного розвитку є рухова пам'ять; здатність до керування часовими, просторовими та динамічними характеристиками; здатність до самоконтролю рухових дій; оперативність і надійність управління руховими діями, а також рівень розвитку вольового психомоторного зусилля й психічної працездатності. Для вивчення психомоторних характеристик вимірюють м'язовий тонус, швидкість і точність ходьби, ручну та станову силу, точність відтворення заданого руху, статичний і динамічний тремор, швидкість і точність графічних рухів. [1]

Моя науково-дослідна робота проводиться в закладах дошкільної освіти міста Києва.

Кількість дітей, які беруть участь в експерименті, на даний момент становить 35 осіб, із розладами аутистичного спектра 4–6 років. У 21 дитини середня форма аутизму (30-34 балів по тесту CARS). У 14 дітей помірна форма аутизму (35-40 балів по тесту CARS). П'ятеро дітей 4-х років невербальні з розумінням мови.

Констатувальний експеримент складався з тестування психомоторного розвитку дітей зі всіх психомоторних процесів: на розвиток статичної координації, динамічної координації, на ручну швидкість, координацію рухів пальців рук, ритмічність рухів, здібність до розслаблення м'язів, рухову пам'ять, здібність до оцінки та регуляції просторово-часових і динамічних параметрів рухів, міміки, спритність рухів.

У кожній області були визначені ключові показники, необхідні для оцінки та корекції психомоторних навичок. Для кожного завдання були розроблені критерії оцінювання, які організовані від складних до простих.

Я застосовував бальну систему оцінювання результатів обстеження, враховуючи ступінь вираженості порушень. Кожне завдання оцінювалося за 4-бальною шкалою. Критичний рівень відповідає 1 балу (нижче за мінімальний ранг оціночного параметра), що свідчить про те, що дитина погано розуміє завдання і не може його виконати. Низький рівень оцінюється в 2 бали (є спроба виконати, але з численними помилками), середній рівень – 3 бали, а високий рівень – 4 бали. Рівень розвитку психомоторної сфери визначався на основі значень усіх показників.

Тестування дітей з аутистичним спектром порушень здійснювалося індивідуально, при цьому всі методики адаптувалися відповідно до психологічних особливостей кожної дитини. Важливо зазначити, що всі завдання подавалися у ігровій формі, а дослідження проводилося в першій половині дня. Під час обстеження враховувалися настрої дитини, а також її фізичне і психічне здоров'я.

В результаті тестування в нашій експериментальній групі (ЕГ) із 35 дітей середній бал загального розвитку психомоторики групи дітей - 1,87 ($p=0,0000$). І це є критичний рівень розвитку психомоторики. Найнижчий бал у групі 1,47 ($p=0,0000$). Він характеризує розвиток психомоторики дівчинки 4-х років. Найвищий бал – 2,42 ($p=0,0000$) у хлопчика 6-ти років.

При критичному рівні розвитку діти не розуміють або погано розуміють інструкції, не усвідомлюють можливість допомоги, можуть відмовлятися від виконання тестів, або пробують виконувати, допускаючи численні помилки.

Таблиця 1

Показники психомоторного розвитку дівчат і хлопців

	Назва тесту	Середні показники психомоторного розвитку	
		Хлопчики ЕГ($p=0,0000$)	Дівчатка ЕГ($p=0,0000$)
1	Тест на статичну координацію рухів	2,17	1,94
2	Тест на динамічну координацію рухів	2,11	1,77
3	Тест на зорово-рухову координацію рухів	2,44	1,53
4	Тест на швидкість маніпуляцій пальцями рук	2,00	2,00
5	Тест на координацію пальцями рук	2,00	2,12
6	Тест на ритмічність рухів та координацію лівої та правої руки	2,17	1,94
7	Тест на міжкульову взаємодію	1,61	1,41
8	Тест на рухову пам'ять	1,67	1,71
9	Тест на регуляцію параметрів рухів	1,83	1,82
10	Мімічний тест	1,61	2,00
11	Тест на здатність до оцінки просторово-часових і динамічних параметрів рухів	1,83	1,12
12	Тест на спритність кисті руки	2,00	1,53

В показниках психомоторного розвитку дівчаток і хлопців з РАС є цікаві але незначні відмінності. Середній бал розвитку психомоторики хлопців 2,01 ($p=0,0000$). У дівчат цей показник нижче – 1,75 ($p=0,0000$). Оскільки експеримент проводився в умовах дитячих центрів, і з дітьми вже проводилась певна реабілітаційна робота, слід зауважити, що, зазвичай, дівчатка приходять з показниками розвитку кращими, ніж у хлопців. Але хлопчики скоріше включаються в програму. І тому через невеликий час показують кращі результати. Показники психомоторного розвитку дівчат і хлопців по різних тестах представлені в таблиці 1.

В деяких тестах дівчатка показали вищі результати. А саме: мимічний тест – 2,00 ($p=0,0000$). У хлопців – 1,61 ($p=0,0000$) і тест на координацію пальців рук.

У тесті на швидкість пальців рук – однакові результати – 2,00 ($p=0,0000$).

В усіх інших тестах у хлопчиків трохи кращі результати. Але виражених відмінностей немає. В тесті на зорову-рухову координацію (копання м'яча) – 2,44 ($p=0,0000$), у дівчаток – 1,53 ($p=0,0000$) і в тесті на спритність кисті руки. Хлопчики – 2,00 ($p=0,0000$). Дівчатка – 1,53 ($p=0,0000$).

Висновки. Пропрацьована методика дослідження психомоторного розвитку дітей середнього і старшого дошкільного віку з розладами спектру аутизму включає такі тести: тест на статичну координацію рухів, тест на динамічну координацію, тест на зорово-рухову координацію, тест на мілку моторику, тест на міжкульову взаємодію, тест на рухову пам'ять, тест на здатність оцінювати і регулювати просторово-часові та динамічні параметри рухів, мимічний тест та тест на спритність рухів. Результати дослідження психомоторики свідчать про те, що діти з аутизмом на початку експерименту знаходяться на «критичному», «низькому» та «середньому» рівнях психомоторного розвитку. «Середній» рівень зустрічається рідше ніж «критичний».

Досліджено, що в групах дітей з розладами спектру аутизму, не було значних відмінностей у показниках між дівчатами та хлопцями (за винятком тесту «Перенесення м'яча», мимічного тесту та тесту на спритність рухів). А в тестах де відмінності все ж спостерігались, вони були незначними. Тобто розробляти окремі програми для дітей різної статі не має сенсу. Але починати корекційну роботу треба якомога раніше. Якщо діти з РАС до 2-х років не мали втручання або корекції, то потім дуже важко впливати на вади поведінки.

Соціалізація і підвищення якості життя дітей-аутистів не може відбутися без спеціальних програм психомоторного розвитку. На даний момент розроблена спеціальна програма для цієї категорії дітей. І зараз з експериментальною групою розпочато впровадження цієї програми.

Я планую дослідити зміни рівня психомоторних функцій дітей (ЕГ) через корекційні заняття по програмі. Особлива увага також буде приділена розвитку соціальних навичок, комунікативних навичок і розвитку мовлення. Планую обґрунтувати зв'язок розвитку психомоторики з розвитком даних навичок.

Список використаних джерел



1. Породько М., Шульженко Д. Психомоторний розвиток дітей старшого дошкільного віку з аутистичним спектром порушень // Актуальні питання гуманітарних наук: міжвузівський збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка. 2020. Т. 4. № 31. С. 262-269.
2. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму. К.: Фенікс. 2010. 388 с.
3. Скрипник Т.В. Стандарти психолого-педагогічної допомоги дітям з розладами аутичного спектра: навч.-метод. посіб. К.: Педагогічна думка. 2013. 56 с.
4. Тарасун В. Психолого-педагогічна допомога дітям переддошкільного віку з особливостями розвитку: напрями реалізації. Монографія. К.: Видавництво Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. 2012. 412 с.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Гнатюк С.М.

Неведомська Є.О

Білий В.В.

 0000-0002-7450-3562 0000-0003-1468-9649*Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна*

Вступ. Останні роки спостерігається стрімке зростання поширеності розладів спектру аутизму в дітей. Розлади аутистичного спектру (РАС) – це не хвороба, а стан, який виникає внаслідок порушення розвитку головного мозку і характеризується вродженим та всебічним дефіцитом соціальної взаємодії та спілкування. Аутизм неможливо вилікувати, проте з часом можна скоригувати і адаптувати людину до соціального життя [3]. За даними Міністерства охорони здоров'я України за останні десятиліття кількість дітей, у яких діагностовано розлади аутистичного спектру (РАС) значно зросла. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), цей стан зустрічається з частотою 1 на 160 дітей [3]. Згідно з даними статистики Американського центру з контролю та профілактики захворювань, кожна 44-а дитина страждає на розлад аутистичного спектру (Centers for Disease Control and Prevention, 2021) [3]. В Україні відповідно до даних електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ) загалом обліковано 20 936 дітей з діагнозом «аутизм» [4]. Раннє втручання та комплексний підхід є ключем до успіху в реабілітації таких дітей. І саме фізична терапія є надзвичайно важливим компонентом у реабілітації дітей із аутизмом.

Мета дослідження – оцінити ефективність впливу програми фізичної терапії у дітей з розладами аутистичного спектру.

Матеріал дослідження. В експеримент включено 16 пацієнтів (8 дівчат і 8 хлопців) віком 5-6 років, яким поставлено діагноз F.84.0 – дитячий аутизм.

Методи дослідження. Обстеження пацієнтів включало дослідження фізичного розвитку та функціонального стану дітей. Для визначення рівня фізичного розвитку дітей з розладами аутистичного спектру слугували зібрані антропометричні показники (зріст, маса тіла, окружність грудної клітки) та методика визначення індексу фізичного розвитку за О. Дубогай [2]. Для дослідження функціонального стану дітей старшого дошкільного віку з РАС було проведено обстеження серцево-судинної та дихальної систем. Це було визначено шляхом підрахунку частоти серцевих скорочень (ЧСС) і частоти дихання, вимірюванням артеріального тиску, життєвої ємності легень (ЖЄЛ). Під час оцінки фізичного розвитку застосували дослідження Е. Вільчковського з його програми з фізичної культури для дошкільних навчальних закладів, рекомендованої Міністерством освіти України [1].

Методи реабілітаційного впливу. Розроблено та запроваджено програму фізичної терапії дітей із РАС. Завданнями комплексної диференційованої профілактично-коригувальної програми для дітей із розладами аутистичного спектра були:

- 1) поліпшення фізичного та функціонального стану дітей;
- 2) сприяння швидшій корекції психомоторного розвитку;
- 3) підготовка дітей до фізичних навантажень у шкільному середовищі;
- 4) запобігання розвитку вторинних ускладнень та погіршенню загального стану здоров'я.

Програма реалізована такими засобами фізичної терапії, як кінезіотерапія; ранкова гігієнічна гімнастика (РГГ); прогулянки на свіжому повітрі із включенням рухливих ігор.

Кінезіотерапія є ключовим методом фізичної терапії для пацієнтів із РАС. Використовуючи терапевтичні вправи, створюються передумови для підтримки фізичного розвитку та функціонального стану дітей, покращення психомоторного розвитку шляхом покращення великої та дрібної моторики, координації рухів та балансування, формування

статичних та локомоторних функцій, правильних рухових навичок та вмій, що сприяє загальному зміцненню здоров'я. Також завдяки терапевтичним вправам здійснюється профілактика порушень постави та деформацій опорно-рухового апарату дітей.

Заняття з кінезіотерапії складалося із трьох частин. Вступна частина (8–12 хвилин), де виконувались загальнорозвивальні вправи, дихальні та вправи для зміцнення слабких м'язів і корекції м'язового тону. В основній частині (15–20 хвилин) застосувалися дихальні вправи, вправи для розвитку великої та дрібної моторики та координації рухів, балансування. Заключна частина (5 хвилин) проводилася за рахунок вправ для загальної релаксації.

Ранкова гігієнічна гімнастика (РГГ) проводилася в домашніх умовах щоденно протягом 10-15 хвилин для сприяння плавному переходу організму пацієнта від нічного сну до активного денного ритму, підвищення загального тону, забезпечення енергійного настрою та підготовка організму до активностей протягом дня. Комплекс РГГ складався із 6-8 загальнорозвивальних вправ, які виконувались в повільному темпі та повторювались 4-5 разів.

Прогулянки на свіжому повітрі, проводилися під контролем і супроводом батьків у місцевому парку. Включалися рухливі ігри, що позитивно впливають на всі життєво важливі процеси завдяки поєднанню свіжого повітря та сонячного випромінювання. Прогулянки відбувались у другій половині дня і мали на меті вдосконалення рухових навичок, комплексний розвиток фізичних якостей у природних умовах та навчання дітей орієнтуватися на місцевості. Регулярні прогулянки сприяли загальному зміцненню здоров'я, покращенню функції дихальної та серцево-судинної систем, психоемоційного стану дітей.

Структура прогулянки полягала в ходьбі з короткочасними зупинками: кожні 15 хвилин ходьби передбачали перерви на відпочинок тривалістю 4-5 хвилин. Рухова активність під час прогулянок включала: ходьбу та легкий біг між кущами, деревами; переступання через гілки та пеньки; підстрибування для діставання гілок дерев або кущів; метання шишок, жолудів або каштанів у ціль (наприклад, у дерево або пеньок) чи на дальність.

Результати дослідження. Нами було обстежено фізичний розвиток та функціональний стан 16 дітей із РАС. Обстеження проводилося до початку запровадження програми фізичної терапії, яка тривала протягом трьох тижнів, та після впливу програми, детальні результати обстеження наведено в таблиці 1.

Таблиця 1

Динаміка показників фізичного розвитку дітей із розладом аутистичного спектру в результаті виконання програми фізичної терапії (Me (ВК, НК))

Показники дослідження	До впливу (n=16)	Після впливу (n=16)	Статистична значущість (p)
Маса тіла, кг	19 (18; 20)	19 (18; 20)	1,0000
Зріст, см	115 (113,118)	115 (113,118)	0,1639
Окружність грудної клітки, см	56 (55, 58)	56,5 (55, 58)	0,0825
Індекс фізичного розвитку за О. Дубогай, бал	39,5 (38, 42)	39,5 (38, 42)	0,7505

При антропометричному дослідженні було встановлено, що середній показник (медіана) маси тіла 16 пацієнтів становив до впливу 19 (18; 20) кг, після впливу показники маси тіла не змінилися і становили 19 (18, 20) кг (p=1,0000). Середній показник зросту пацієнтів до впливу та після впливу становив 115 (113,118) см (p=0,1639). Середній показник окружності грудної клітки до впливу – 56,0 (55, 58) см, а після впливу медіана дещо збільшилася і становила 56,5 (55, 58) см (p=0,0825). Було обчислено індекс фізичного розвитку за О. Дубогай та визначено, що медіана цього індексу як до, так після реабілітаційного впливу становила 39,5 (38, 42) балів (p=0,7505).

Провели порівняння фізичного розвитку обстежених дітей за Е. Вільчковським і встановили, що рівень фізичного розвитку у досліджуваних дітей до впливу програми та після оцінювався як вище середнього, тобто рівень фізичного розвитку дітей не змінився (табл. 2).

Таблиця 2

Динаміка фізичного розвитку за Е. Вільчковським у дітей із розладом аутистичного спектру в результаті виконання програми фізичної терапії (абсолютна кількість)

Рівень фізичного розвитку (за Е. Вільчковським)	До впливу (n=16)	Після впливу (n=16)	Статистична значущість (p)
Низький	0	0	>0, 1
Нижче середнього	0	0	>0, 1
Середній	3	2	>0, 1
Вище середнього	9	10	>0, 1
Високий	4	4	>0, 1

Дослідження функціонального стану дітей старшого дошкільного віку з РАС включало обстеження серцево-судинної системи. Динаміка показників функціонального стану серцево-судинної системи у дітей із РАС під впливом проведеної програми фізичної терапії наведено в табл. 3. Медіана ЧСС у спокої до впливу становила 90 (86, 94) уд/хв., а після впливу — 88,5 (84, 90) уд/хв ($p=0,05549$), що є нормою для дітей 5-6 років. Медіана артеріального систолічного тиску до впливу програми становила 105 (102, 110) мм рт.ст., і після — 105 (102,108) мм рт.ст. ($p=0,88581$). Середній показник артеріального діастолічного тиску до впливу становив 70 (65, 74) мм рт.ст., а після — 69 (65,71) мм рт.ст. ($p=0,62143$). Отже, за результатами впливу програми фізичної терапії у обстежених дітей динаміки стану серцево-судинної системи не відбулося.

Таблиця 3

Динаміка показників функціонального стану серцево-судинної системи у дітей із розладом аутистичного спектру в результаті виконання програми фізичної терапії (Me (BK, НК))

Показники	До впливу (n=16)	Після впливу (n=16)	Статистична значущість (p)
Частота серцевих скорочень в спокої за 1 хв	90 (86, 94)	88,5 (84, 90)	0,05549
Артеріальний тиск систолічний, мм рт.ст.	105 (102, 110)	105 (102,108)	0,88581
Артеріальний тиск діастолічний, мм рт.ст.	70 (65, 74)	69 (65, 71)	0,62143

Таблиця 4

Динаміка показників функціонального стану дихальної системи у дітей із розладом аутистичного спектру в результаті виконання програми фізичної терапії (Me (BK, НК))

Показники	До впливу (n=16)	Після впливу (n=16)	Статистична значущість (p)
Частота дихання у спокої за 1 хв, кількість дихальних циклів	24 (22, 26)	23 (22, 24)	0,00644
Життєва ємність легень, мл	1260 (1135, 1355)	1350 (1200, 1450)	0,00000

Функціональний стан дихальної системи дітей дослідили за допомогою підрахунку частоти дихання та виміру ЖЄЛ (табл. 4). Виявлено, що частота дихання у спокої знаходилась у межах норми і середній показник до впливу становив 24 (22, 26) дихальних циклів, а після впливу – 23 (22, 24), що було статистично значущим ($p=0,00644$). Медіана ЖЄЛ до впливу становила 1260 (1135, 1355) мл, а після реабілітаційного впливу — 1350 (1200, 1450) мл. Зростання ЖЄЛ було статистично значущим ($p=0,00000$).

Таблиця 5

Динаміка показників життєвої ємності легень за Вільчковським у дітей із розладом аутистичного спектру в результаті виконання програми фізичної терапії (абсолютна кількість)

Рівень показників ЖЄЛ (за Е. Вільчковським)	До впливу (n=16)	Після впливу (n=16)	Статистична значущість (p)
Низький	11	2	<0,001
Середній	5	14	<0,001

Також провели оцінку ЖЄЛ за Е. Вільчковським (табл. 5) і виявили, що до проведення програми фізичної терапії у 11 з 16 дітей рівень ЖЄЛ був низький і у 5 — середній. Після реалізації програми фізичної терапії низький рівень ЖЄЛ був зафіксований лише у 2 з 16 пацієнтів ($p<0,001$), а в 14 з 16 дітей досягли середнього рівня ЖЄЛ ($p<0,001$). Отримані результати вказують на суттєве покращення функціонального стану дихальної системи обстежених дітей.

Висновки. Застосування запропонованої програми фізичної терапії дітей із розладами аутистичного спектру сприяє покращенню функціонально стану дихальної системи та не впливає на функціональний стан серцево-судинної системи.

Список використаних джерел



1. Вільчковський Е. Критерії оцінювання стану здоров'я, фізичного розвитку та рухової підготовленості дітей дошкільного віку. Київ: ІЗМН. 1998. 64 с.
2. Дубогай О., Почечуєва І. Моніторинг оздоровчо-виховного процесу молодших школярів. «Олімпійський спорт та спорт для всіх: проблеми здоров'я, рекреації і спортивної медицини та реабілітації». 2000. С. 365.
3. Міністерство охорони здоров'я України. 5 міфів про аутизм [Інтернет]. 4 квіт. 2019. Доступно на: <https://moz.gov.ua/article/health/5-mifiv-pro-autizm>.
4. Укрінформ. В Україні на обліку – понад 20 тисяч дітей з аутизмом [Інтернет]. 2023. Доступно на: <https://www.ukrinform.ua/amp/rubric-health/3769403-v-ukrainina-obliku-ponad-20-tisac-ditej-z-autizmom.html>.

ВПЛИВ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ФІЗИЧНІ ПОКАЗНИКИ ОСІБ ЛІТНЬОГО ВІКУ З ОСТЕОХОНДРОЗОМ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Гуляк О.В.

Савченко В.М.

Білий В.В.

 0000-0002-8483-9748 0000-0003-1468-9649

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

Вступ. Остеохондроз шийного відділу хребта – одне з найбільш поширених захворювань, що вражає 20% населення земної кулі та займає перше місце в групі захворювань опорно-рухового апарату. Особи літнього віку в 90% випадків, у порівнянні з населенням

працездатного віку, страждають від остеохондрозу. В Україні ураження нервової системи, обумовлені остеохондрозом хребта, займають друге місце щодо втрати працездатності [2].

Медикаментозне лікування часто викликає побічні реакції та ускладнення, тому не завжди може бути ефективним. Необхідно сприяти зниженню використання медикаментозних засобів шляхом застосування в лікуванні остеохондрозу найбільш ефективних методів комплексної фізичної терапії. Але значне збільшення захворюваності, тяжкі наслідки, а також високий відсоток ураження осіб працездатного віку свідчить про недостатню ефективність застосовуваних засобів і методів фізичної терапії осіб з остеохондрозом хребта. Головним недоліком цих методик є невеликий підбір засобів фізичної терапії для вирішення поставлених завдань. Необхідна розробка нових засобів і методів фізичної терапії, які будуть сприяти пролонгації періоду ремісії хвороби, покращенню якості життя хворих.

Мета дослідження – оцінити вплив програми фізичної терапії на фізичні показники пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта.

Матеріал дослідження. Матеріалом дослідження стали дані пацієнтів, що знаходились на лікуванні з приводу загострення остеохондрозу шийного відділу хребта. Головними критеріями включення в дослідження був вік пацієнтів від 56 до 70 років включно та відсутність загострення будь-якого захворювання. Дослідження виконано у відділенні реабілітації Київської міської клінічної лікарні №4 з квітня 2024 р. по травень 2024 р. У всіх залучених до дослідження пацієнтів було отримано інформовану згоду на участь в дослідженні. Обстежено 15 пацієнтів. Чоловіків було 7 (47%), жінок – 8 (53%) осіб. Середній (медіана (нижній квартиль, верхній квартиль) вік обстежених склав 65.0 (61.5; 66.5) років. Обстеження пацієнтів проводили до початку та після проведення програми фізичної терапії.

Методи дослідження. Обстеження пацієнтів включало оцінку фізичного та функціонального стану, інтенсивності больових відчуттів в шийному відділі хребта за візуально-аналоговою шкалою (ВАШ), гоніометрію для вимірювання амплітуди рухів в шийному відділі хребта, оцінку сили м'язів за шкалою м'язового тесту Ловетта та тонусу м'язів за Модифікованою шкалою спастичності Ашфорта в шийному відділі хребта [1].

Методи фізичної терапії. Пацієнти проходили комплексну фізичну терапію з приводу загострення остеохондрозу шийного відділу хребта. Програма фізичної терапії включала такі засоби фізичної терапії: кінезіотейпування, дихальні вправи, лікувальний масаж, лікувальна гімнастика. *Кінезіотейпування* використовувалося для «розвантаження» шийного відділу хребта (зменшення набряку, розслаблення м'язів, зменшення больових відчуттів). Кінезіотейп накладали на проблемну зону на 2-4 дні, за необхідності тейп накладався до зникнення больових відчуттів. *Дихальні вправи* виконували для покращення екскурсії грудної клітки. Тривалість занять становила 5-10 хвилин 2-3 рази на день. Виконували *масаж* шийно-комірцевої зони та масаж м'язів рук (за наявності корінцевої симптоматики). За наявності вираженого больового синдрому виконували розслаблюючий масаж (погладжування, легке розтирання, неглибоке розминання). Після зменшення больового синдрому застосовували розтирання м'язів (особливо тих місць, де спостерігалися ущільнення м'язів) і глибоке розминання. План масажу шийно-комірцевої зони: масаж паравертебральної ділянки T₆-T₁ і C₇-C₁, м'язів спини навколо лопаткових ділянок. Вибірковий масаж больових точок [1]. На курс — 8-10 процедур. *Лікувальну гімнастику* виконували 1 раз в день протягом 20 хвилин. Застосовували фізичні вправи для розслаблення м'язів шиї та плечового поясу, верхніх кінцівок; фізичні вправи на координацію рухів; вправи для верхніх і нижніх кінцівок, статичні дихальні вправи [1]. На курс — 10 процедур.

Результати дослідження. Первинне обстеження пацієнтів показало наявність у них больового синдрому різного ступеню тяжкості, порушення рухливості, сили та тонусу м'язів у шийному відділі хребта.

Застосування програми фізичної терапії призвело до незначного зменшення медіани (Ме (нижній квартиль – НК; верхній квартиль – ВК)) маси тіла пацієнтів з 76.0 (74.5; 80.0) кг до

75.0 (73.0; 78.0) кг ($p = 0,011$). Зміни показників функціонального стану кардіореспіраторної системи пацієнтів під впливом фізичних терапевтичних процедур наведені в табл. 1: зменшилася частота серцевих скорочень, знизився артеріальний тиск (систоличний та діастолічний), зменшилася частота дихальних циклів. Встановлені відмінності за всіма показниками були статистично значущими ($p < 0,05$). Отже, застосована програма фізичної терапії позитивно вплинула на фізичний та функціональний стан кардіореспіраторної системи пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта.

Таблиця 1

Динаміка показників функціонального стану кардіореспіраторної системи пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта в результаті застосування програми фізичної терапії (Me (НК, ВК))

Показники обстеження	До впливу (n=15)	Після впливу (n=15)	Статистична значущість (p)
Частота серцевих скорочень у спокої, уд/хв	85.0 (82.0; 86.5)	76.0 (74.5; 77.5)	0,033
Артеріальний тиск систолічний, мм.рт.ст.	138.0 (134.5; 139.0)	127.0 (125.0; 130.5)	0,036
Артеріальний тиск діастолічний, мм.рт.ст.	80.0 (77.5; 84.0)	74.0 (70.0; 77.0)	0,014
Частота дихальних циклів в стані спокою за 1 хв	17.0 (16.0; 18.0)	15.0 (15.0; 16.0)	0,026

Зміна больових відчуттів в області шиї за шкалою ВАШ у реабілітованих пацієнтів наведена в табл. 2. Після реабілітації сильний біль у пацієнтів не реєструвався (до реабілітації був у 4 пацієнтів, $p < 0,05$), кількість помірного болю зменшилася з 11 до 4 ($p < 0,01$), а незначний біль зареєстрували у 9 пацієнтів (до реабілітації був відсутній, $p < 0,001$). Загалом в групі реабілітованих пацієнтів відзначили позитивну динаміку показника больових відчуттів за ВАШ: медіана інтенсивності болю після програми фізичної терапії зменшилися з 6.0 (5.0; 6.5) до 3.0 (3.0; 4.5) балів ($p = 0,008$).

Таблиця 2

Динаміка больових відчуттів в області шиї у пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта в результаті застосування програми фізичної терапії (кількість пацієнтів)

Рівень больових відчуттів	До впливу (n=15)	Після впливу (n=15)	Статистична значущість (p)
Відсутність болю (0 балів)	0	0	–
Слабкий біль (1-2 бали)	0	2	$>0,05$
Незначний біль (3-4 бали)	0	9	$<0,001$
Помірний біль (5-6 балів)	11	4	$<0,01$
Сильний біль (7-8 балів)	4	0	$<0,05$
Нестерпний біль (9-10 балів)	0	0	–

Методом гоніометрії виміряли функцію рухливості шийного відділу хребта. Застосування програми фізичної терапії призвело до суттєвого покращення ($p < 0,05$) всіх показників рухливості шиї (згинання і розгинання, нахили, ротація голови), що продемонстровано в табл. 3.

Тестом Ловетта виміряли силу м'язів шиї, що подано в табл. 4. Після застосування програми фізичної терапії кількість пацієнтів з поганою силою м'язів (2 бали) не реєструвалась, а до застосування програми була у 6 пацієнтів ($p < 0,001$), а кількість пацієнтів

з задовільною силою м'язів (4 бали) збільшилася з 2 до 7 ($p < 0,05$). Загалом в групі реабілітованих пацієнтів медіана сили м'язів шиї збільшилася з 3.0 (2.0; 3.0) до 4.0 (3.0; 4.0) балів ($p = 0,002$).

Таблиця 3

Динаміка показників рухливості шиї за гоніометрією у пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта в результаті застосування програми фізичної терапії (градуси) (Me (НК, ВК))

Показники обстеження	До впливу (n =15)	Після впливу (n=15)	Статистична значущість (p)
Згинання голови вперед	39.0 (37.5; 39.5)	41.0 (40.5; 42.0)	0,021
Розгинання голови назад	48.0 (47.0; 49.0)	52.0 (51.0; 52.5)	0,028
Боковий нахил праворуч	48.0 (47.0; 48.5)	53.0 (52.0; 54.0)	0,021
Боковий нахил ліворуч	47.0 (47.0; 49.0)	53.0 (52.0; 54.0)	0,022
Ротація праворуч	48.0 (46.5; 48.5)	54.0 (52.5; 55.0)	0,044
Ротація ліворуч	48.0 (47.0; 49.0)	53.0 (52.0; 54.0)	0,011

Таблиця 4

Динаміка показника сили м'язів шиї за тестом Ловетта у пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта в результаті застосування програми фізичної терапії (кількість пацієнтів)

Рівень сили м'язів	До впливу (n =15)	Після впливу (n =15)	Статистична значущість (p)
Сила м'язів відсутня (0 балів)	0	0	–
Сила м'яза дуже погана (1 бал)	0	0	–
Сила м'яза погана (2 бали)	6	0	<0,001
Сила м'яза незадовільна (3 бали)	7	6	
Сила м'яза задовільна (4 бали)	2	7	<0,05
Сила м'яза нормальна (5 балів)	0	2	

Під час дослідження тону м'язів шиї реабілітованих пацієнтів за шкалою Ашфорта виявили його позитивну динаміку загалом в групі: медіана тону м'язів шиї зменшилася з 3.0 (3.0; 4.0) до 2.0 (2.0; 3.0) балів ($p = 0,046$). Після курсу фізичної терапії пацієнтів зі значним підвищенням тону (4 бали) м'язів шиї вже не було, хоча до реабілітації таких було 5 ($<0,05$), кількість пацієнтів з помірним підвищенням тону (3 бали) зменшилася з 10 до 5 ($t=1,945$; $p<0,05$), а кількість пацієнтів з незначним підвищенням тону (2 бали) зросла до 7 (до реабілітації пацієнтів з таким тоном не було; $p<0,001$) (табл. 5).

Таблиця 5

Динаміка показника тону м'язів шиї за шкалою Ашфорта у пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта в результаті застосування програми фізичної терапії (кількість пацієнтів)

Рівень больових відчуттів	До впливу (n =15)	Після впливу (n =15)	Статистична значущість (p)
Тонус не змінений (0 балів)	0	0	–
Легке підвищення тону (1 бал)	0	3	
Незначне підвищення тону (2 бали)	0	7	<0,001
Помірне підвищення тону (3 бали)	10	5	
Значне підвищення тону (4 бали)	5	0	<0,05
Уражений сегмент фіксований (5 балів)	0	0	–

Висновок. Запропонована програма фізичної терапії позитивно вплинула на стан пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта. Це виявилось у покращенні функціонального стану кардіореспіраторної системи (зменшення частоти серцевих скорочень та дихальних циклів, зниження артеріального тиску), зменшенні больових відчуттів в області шиї, збільшенні сили м'язів шиї, зменшенні тонуусу м'язів шиї та покращенні рухливості шийного відділу хребта (згинання і розгинання, нахили, ротація голови).

Список використаних джерел

1. Підкопай Д. О., Гребеник В. Д. Лікувальна фізична культура та масаж при остеохондрозі шийно-грудного відділу хребта // Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. 2016. 2. С. 64-65.
2. Шевчук О. А., Григус І. М. Фізична терапія осіб літнього віку з остеохондрозом шийного відділу хребта // Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини. 2020. 7. С. 62-65.

ВПЛИВ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПСИХІЧНИЙ СТАН ТА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ОСІБ ЛІТНЬОГО ВІКУ З ОСТЕОХОНДРОЗОМ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Гуляк О.В.

Савченко В.М.

Маляренко Ю.М.

 0000-0002-8483-9748

 0000-0002-9572-5324

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

Вступ. У розвинутих країнах світу та серед населення України остеохондроз хребта посідає одне з перших місць у структурі захворювань з тимчасовою втратою працездатності й інвалідністю. Близько 80% населення планети страждає остеохондрозом хребта, у 50% з них виявляється патологія в шийному відділі [1]. За даними дослідження Global Burden of Disease 2010, біль у шиї є четвертою провідною причиною втрати працездатності після болю в спині, депресії та захворювань опорно-рухової системи [3].

Хоча стан хребта не має прямого зв'язку з тривалістю життя, але він опосередковано впливає на внутрішні органи, тому від нього залежить розвиток внутрішніх хронічних захворювань. Так, встановлено, що саме зі змінами в хребті пов'язані до 40% випадків з ішемічною хворобою серця, у 45% випадків головний біль обумовлений порушенням у зоні шийних та верхніх грудних хребців. Неврологічні ускладнення супроводжують остеохондроз хребта, а ураження периферичної нервової системи зумовлені станом хребців. Питома вага клінічних неврологічних проявів остеохондрозу серед захворювань периферичної нервової системи становить 67-95%. Крім цього, на тлі остеохондрозу можуть розвиватися астеничні та психоемоційні розлади (зокрема тривожні та депресивні), когнітивні зміни. Таким хворим властивий високий рівень втоми [4].

Медикаментозне лікування часто викликає побічні реакції та ускладнення, тому не завжди може бути ефективним. Тому необхідна розробка нових засобів і методів фізичної терапії, які будуть сприяти пролонгації періоду ремісії остеохондрозу, покращенню психічного стану та якості життя хворих.

Мета дослідження – оцінити вплив програми фізичної терапії на психічний стан та якість життя пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта.

Матеріал дослідження. Матеріалом дослідження стали дані пацієнтів, що знаходились на лікуванні з приводу загострення остеохондрозу шийного відділу хребта. Головними критеріями включення в дослідження був вік пацієнтів від 56 до 70 років включно та

відсутність загострення будь-якого захворювання. Дослідження виконано у відділенні реабілітації Київської міської клінічної лікарні №4 з квітня 2024 р. по травень 2024 р. У всіх залучених до дослідження пацієнтів було отримано інформовану згоду на участь в дослідженні. Обстежено 15 пацієнтів. Чоловіків було 7 (47%), жінок – 8 (53%) осіб. Середній (медіана (нижній квартиль, верхній квартиль) вік обстежених склав 65.0 (61.5; 66.5) років. Обстеження пацієнтів проводили до початку та після проведення програми фізичної терапії.

Методи дослідження. Обстеження пацієнтів включало оцінку психічного стану та якості життя пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта. Для визначення психічного стану використовували *госпітальну шкалу тривоги і депресії*. Шкала була розроблена для визначення та оцінки тяжкості симптомів депресії та тривоги в умовах загальномедичної практики. Переваги шкали полягають у лаконічності, простоті застосування і обробки, що дозволяє її рекомендувати для первинного виявлення (скринінгу) тривоги та депресії [5]. Для оцінки якості життя пацієнтів застосовували опитувальник «Індекс обмеження життєдіяльності через біль в шії» (Neck Disability Index – NDI). NDI дозволяє оцінити вплив болю в шії на життєдіяльність. За цим індексом виходить, що чим сильніше біль в шії і супроводжуваний його головний біль, тим важче зосередитися, тим гірше працездатність, тим більше обмежена життєдіяльність [3]. Обстеження пацієнтів за обома опитувальниками та наступна робота передбачали знеособлення одержаних матеріалів. Опитування проводилось у присутності дослідника, у виділений для цього час. Пацієнти самостійно заповнювали опитувальники.

Методи фізичної терапії. Пацієнти проходили комплексну фізичну терапію з приводу загострення остеохондрозу шийного відділу хребта. Програма фізичної терапії включала такі засоби фізичної терапії: кінезіотейпування, дихальні вправи, лікувальний масаж, лікувальна гімнастика. *Кінезіотейпування* використовувалося для «розвантаження» шийного відділу хребта (зменшення набряку, розслаблення м'язів, зменшення больових відчуттів). Кінезіотейп накладали на проблемну зону на 2-4 дні, за необхідності тейп накладався до зникнення больових відчуттів. *Дихальні вправи* виконували для покращення екскурсії грудної клітки. Тривалість занять становила 5-10 хвилин 2-3 рази на день. Виконували *масаж* шийно-комірцевої зони та масаж м'язів рук (за наявності корінцевої симптоматики). За наявності вираженого больового синдрому виконували розслаблюючий масаж (погладження, легке розтирання, неглибоке розминання). Після зменшення больового синдрому застосовували розтирання м'язів (особливо тих місць, де спостерігалися ущільнення м'язів) і глибоке розминання. План масажу шийно-комірцевої зони: масаж паравертебральної ділянки Т₆–Т₁ і С₇–С₁, м'язів спини навколо лопаткових ділянок. Вибірковий масаж больових точок [1]. На курс — 8-10 процедур. *Лікувальну гімнастику* виконували 1 раз в день протягом 20 хвилин. Застосовували фізичні вправи для розслаблення м'язів шиї та плечового поясу, верхніх кінцівок; фізичні вправи на координацію рухів; вправи для верхніх і нижніх кінцівок, статичні дихальні вправи [1]. На курс — 10 процедур.

Результати дослідження. Первинне обстеження пацієнтів показало наявність у них больового синдрому різного ступеню тяжкості, порушення рухливості, сили та тону м'язів у шийному відділі хребта. Окрім цього, перед застосуванням програми фізичної терапії у пацієнтів виявляли порушення психічного стану та якості життя в цілому.

Вивчення динаміки показників психічного стану пацієнтів показало зменшення медіани (Ме (нижній квартиль – НК; верхній квартиль – ВК)) тривоги з 9.0 (8.5; 10.5) до 8.0 (7.0; 8.0) балів, що було статистично значущим ($p=0,026$). В табл. 1 наведені зміни градацій тривоги, які настали в результаті застосування програми фізичної терапії: клінічно виражена тривога (11 балів і вище) після реабілітації не реєструвалася (до реабілітації діагностована у 4 пацієнтів; $p>0,05$), а нормальний стан за тривогою (0-7 балів, відсутність тривоги) виявили у 7 пацієнтів (до реабілітації не було; $p<0,001$).

В свою чергу, застосування програми фізичної терапії призвело до зменшення рівня депресії, що виявилось у зменшенні медіани депресії з 10.0 (9.0; 12.0) до 8.0 (6.5; 8.0) балів. Досягнутий результат є статистично значущим ($p = 0,003$). Згідно табл. 2 пацієнтів з клінічно вираженою депресією (11 балів і вище) після реабілітації не стало (до реабілітації було 7, $p < 0,001$), а пацієнтів з відсутністю депресії стало 7 (до реабілітації таких не було, $p < 0,001$)

Таблиця 1

Динаміка тривоги за госпітальною шкалою тривоги і депресії у пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта в результаті застосування програми фізичної терапії (кількість пацієнтів)

Вираженість тривоги	До впливу (n = 15)	Після впливу (n = 15)	Статистична значущість (p)
Тривога відсутня (0-7 балів)	0	7	<0,001
Субклінічно виражена тривога (8-10 балів)	11	8	>0,05
Клінічно виражена тривога (11 балів і вище)	4	0	>0,05

Таблиця 2

Динаміка депресії за госпітальною шкалою тривоги і депресії у пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта в результаті застосування програми фізичної терапії (кількість пацієнтів)

Вираженість депресії	До впливу (n = 15)	Після впливу (n = 15)	Статистична значущість (p)
Депресія відсутня (0-7 балів)	0	7	<0,001
Субклінічно виражена депресія (8-10 балів)	8	8	—
Клінічно виражена депресія (11 балів і вище)	7	0	<0,001

Таблиця 3

Динаміка обмеження життєдіяльності через біль в шиї у пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта в результаті застосування програми фізичної терапії (кількість пацієнтів)

Рівень обмеження життєдіяльності	До впливу (n = 15)	Після впливу (n = 15)	Статистична значущість (p)
Немає обмежень (0-4 бали)	0	2	>0,05
Легкий (5-14 балів)	7	13	<0,05
Помірний (15-24 балів)	8	0	<0,001
Тяжкий (25-34 балів)	0	0	—
Повний (35-50 балів)	0	0	—

Під час дослідження обмеження життєдіяльності через біль в шиї за опитувальником NDI встановлено, що застосування програми фізичної терапії призвело до суттєвого покращення рівня життєдіяльності пацієнтів: медіана показника обмеження життєдіяльності зменшилась з 15.0 (12.5; 17.0) до 9.0 (7.0; 9.0) балів ($p = 0,032$). Із табл. 3 виходить, що після реабілітації помірний рівень обмеження життєдіяльності у пацієнтів не реєстрували (до реабілітації таких було 8, $p < 0,001$), а легкий рівень обмеження життєдіяльності діагностували майже в двічі частіше (13 пацієнтів), ніж до реабілітації (у 7 пацієнтів, $p < 0,05$).

Висновки. Запропонована програма фізичної терапії позитивно вплинула на психічний стан та якість пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта. Це виявилось у зменшенні рівнів тривоги і депресії за госпітальною шкалою тривоги і депресії, рівня обмеження життєдіяльності через біль в шиї (покращення якості життя) за опитувальником Neck Disability Index.

Список використаних джерел

1. Калмикова Ю.С., Федорова Р.І. Оцінка ефективності застосування засобів фізичної реабілітації при шийному остеохондрозі // Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. 2016. 2. С. 29-33.
2. Підкопай Д. О., Гребеник В. Д. Лікувальна фізична культура та масаж при остеохондрозі шийно-грудного відділу хребта // Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. 2016. 2. С. 64-65.
3. Школіна Н.В., Шаповал І.І., Станіславчук М.А. Адаптація та валідація україномовної версії neck disability index (індекс обмеження життєдіяльності через біль у шиї) у хворих на анкілозивний спондиліт // Український ревматологічний журнал. 2021. 3. С. 1-6.
4. Юрик О.Є. Нетипові неврологічні прояви остеохондрозу хребта. // Зб. наук. праць співробітників НМАПО ім. Шупика. Київ. 2015. 2. С. 302–309.
5. Zigmond A.S., Snaith R.P. The Hospital Anxiety and Depression Scale. Acta Psychiatr. Scand. 1983. Vol. 1967. P. 361-370.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ СПАСТИЧНОЇ ДИПЛЕГІЇ ДИТЯЧОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛІЧУ 6-13 РОКІВ В УМОВАХ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ

Кантур А.С.

Тимчик О.В.

Пальчик Ю.М.

 0000-0003-1878-7465

 0000-0002-7450-3562

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

Вступ. Дитячий церебральний параліч (ДЦП) залишається однією з найактуальніших проблем неврології дитячого віку та причин інвалідності дітей. Цей термін об'єднує групу синдромів, що виникли внаслідок порушення розвитку або ушкодження центральної нервової системи. Останніми роками частота ДЦП не має тенденції до зниження внаслідок дії таких чинників, як удосконалення методів виходжування й зниження смертності недоношених дітей й новонароджених з екстремально низькою масою тіла. Найчастіше зустрічаються спастичні форми захворювання — спастична диплегія, спастичний геміпарез, подвійна геміплегія. Їх частка становить 80 - 85 % від усіх випадків ДЦП [1, 2]. За даними літератури, у дітей із ДЦП страждають соматичне здоров'я, фізичний розвиток та регуляторні механізми. Ефективність реабілітації таких дітей напряму залежить від їх реабілітаційного потенціалу, на який величезний вплив мають супутня соматична патологія та функціональні порушення. У дитини з раннього віку формуються контрактури, деформуються суглоби і хребет, тому такі діти потребують фізичної терапії.

Мета дослідження – вивчити ефективність програми фізичної терапії у дітей зі спастичною диплегією ДЦП.

Методи та матеріали дослідження. Дослідження було проведено в державній установі «Український медичний центр реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи» МОЗ України. Експеримент тривав 14 днів. До дослідження були залучені 15 пацієнтів зі спастичною диплегією як однією з форм ДЦП, за віковою категорією від 6 до 13 років. У обстежуваних пацієнтів діагностувалась спастична диплегія, ригідність м'язів значної поширеності та інтенсивності, порушення м'язового тону, порушення ходи, косоокість, мовленнєві порушення.

Методи дослідження. Обстеження пацієнтів включало оцінку фізичного та функціонального стану пацієнтів: вимірювання антропометричних показників (зріст, маса тіла), динамометрії, частоти серцевих скорочень, частота дихання; тест “Кубики в коробці”

(Box and Block Test) (загальний час, кількість за 1 хв); тест «Дерев'яні бруски в коробку»; оцінка рівня моторних порушень у дітей — система класифікації великих моторних функцій / Gross Motor Function Classification System (GMFCS); питальник оцінки дитячої неповносправності (Pediatric Evaluation of Disability Inventory — PEDI); оцінка функціональної можливості руки (Manual Ability Classification System — MACS).

Методи реабілітаційного впливу. Фізична терапія дітей із ДЦП має комплексний характер. Вона включає психологічний, соціальний, медичний, педагогічний та інші аспекти. Діти з наявною патологією разом з фізичним терапевтом працювали за наявною програмою, яка спиралася на принципи індивідуального підходу до кожної дитини, установлення психологічного контакту і максимально можливої позитивної мотивації, обов'язкового надання дитині спроби самостійних рухів, проведення 50-100% часу тренування в вертикальному положенні, в залежності від етапу тренувального процесу.

Діти, які були залучені до експерименту проходили комплексну фізичну терапію. з використанням стандартних підходів протягом 14 денного курсу терапії. Вони отримали 14 процедур терапевтичних вправ, 10 процедур лікувального масажу, 14 процедур механотерапії (MOTomed, Тредбанд), 8 процедур ерготерапії, 6 процедур у сенсорних кімнатах, зокрема сенсорна інтеграція.

Результати дослідження. Перед початком реабілітаційного впливу було проведено вимірювання антропометричних показників: зріст пацієнтів становив (медіана (нижній квартиль — НК; верхній квартиль — ВК)) 146,0 (137,0; 154,5) см, маса тіла — 39 (28,0; 49,0) кг. Застосування програми фізичної терапії у дітей зі спастичною диплегією ДЦП не вплинуло на частоту серцевих скорочень, яка як до, так і після впливу становила 88 (84,5; 92) уд/хв, на частоту дихання (до і після впливу — 19 (17,5; 20,5) дихальних циклів/хв) та на силу м'язів руки за динамометрією (до і після впливу — 0,2 (0,10;0,25) кг).

В табл. 1 наведені результати застосування програми фізичної терапії у дітей зі спастичною диплегією ДЦП.

Таблиця 1

Динаміка показників функцій верхніх кінцівок під впливом програми фізичної терапії у дітей зі спастичною диплегією ДЦП (Ме (ВК, НК))

Показники	До впливу (n=15)	Після впливу (n=15)	Статистична значущість (p)
Оцінка рівня моторних порушень (GMFS), %	85,0 (58,0; 94,0)	86,0 (58,0; 94,5)	0,1038
Тест “Кубики в коробці” (Box and Block Test), загальний час в хвилинах	3,59 (2,95; 4,76)	3,55 (2,82; 4,73)	0,0664
Тест “Кубики в коробці” (Box and Block Test), кількість за 1 хвилину	20 (14; 23,5)	22 (15; 25,5)	0,0366
Тест «Дерев'яні бруски в коробку», хвилин	2,20 (1,06; 2,52)	2,09 (0,78; 2,49)	0,0295
Оцінка дитячої неповносправності за питальником PEDI, бал	35,25 (24,9; 45,4)	39,5 (26,0; 48,0)	0,0186

Нами встановлено, що застосування реабілітаційного впливу призвело до незначного зростання у обстежених дітей медіани рівня моторних порушень GMFS з 85,0 % (58,0; 94,0) до 86,0 % (58,0; 94,5). Отримані результати не відрізнялися один від одного (p=0,1038). Медіана загального часу тесту “Кубики в коробці” у пацієнтів до реабілітаційного впливу становила 3,59 (2,95; 4,76) хв, після — 3,55 (2,82; 4,73) хв, досягнута динаміка була статистично незначущою (p=0,0664). В свою чергу медіана кількості вкладених кубиків за 1

хвилину тесту “Кубики в коробці” зросла з 20 (14; 23,5) шт. до 22 (15; 25,5) шт, що було статистично значуще ($p=0,0366$). Медіана тривалості часу тесту «Дерев’яні бруски в коробку» після реабілітаційного впливу зменшилася з 2,20 (1,06; 2,52) хв до 2,09 (0,78; 2,49) хв, отриманий результат є статистично значущим ($p=0,0295$). Після застосування програми фізичної терапії медіана питальника оцінки дитячої неповносправності PEDI обстежених пацієнтів зросла з 35,25 (24,9; 45,4) балів до 39,5 (26,0; 48,0) балів, що є статистично значущим результатом ($p=0,0186$).

Обстежені діти за оцінкою функціональної можливості руки (MACS) до застосування програми фізичної терапії розподілялись наступним чином: I рівень — 4, II рівень — 7, III рівень — 2, IV рівень — 1, V рівень — 1. Застосування програми фізичної терапії протягом 2-х тижнів не вплинуло на функціональні можливості руки у цих дітей.

Висновки. Запропонована програма фізичної терапії, що реалізується протягом 2-х тижнів, позитивно вплинула на деякі функціональні показники дітей зі спастичною диплегією ДЦП. Це виявилось у збільшенні кількості вкладених кубиків за 1 хвилину за тестом “Кубики в коробці”, зменшенні тривалості тесту «Дерев’яні бруски в коробку» та зростанні оцінки дитячої неповносправності за PEDI. Для досягнення більш значимих функціональних результатів запропонована програма фізичної терапії повинна застосовуватися більше 2-х тижнів.

Список використаних джерел

1. Luh Karunia Wahyuni. Multisystem compensations and consequences in spastic quadriplegic cerebral palsy children. *Front. Neurol.*, 09 January 2023. *Sec. Pediatric Neurology Volume 13 - 2022* URL: <https://doi.org/10.3389/fneur.2022.1076316>


2. United Nations Children’s Fund, Seen, Counted, Included: Using data to shed light on the well-being of children with disabilities. New York: UNICEF, 2021. URL: https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2021/11/Seen-Counted-Included-Childrenwith-disabilities-Report_Advance-copy_15Nov2021.pdf.


ВПЛИВ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПСИХІЧНИЙ СТАН ТА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ОСІБ ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ З НЕВРОПАТІЄЮ СІДНИЧНОГО НЕРВА

Кирилова Т.І.

Хорошуха М.Ф.

Мазуренко К.С.

 0000-0001-5024-5792

 0009-0007-6057-0725

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

Вступ. Невропатія сідничного нерва на сьогоднішній день є найбільш поширеною мононейропатією, і становить 65-72% від усіх хвороб периферичної нервової системи. Ця патологія не має гендерних відмінностей, нерідко призводить до втрати працездатності, тривалого стаціонарного лікування та частоті інвалідизації. Саме це і робить зазначене захворювання однією з актуальних медико-соціальних проблем. Порівняно висока частота ураження сідничного нерва зумовлена деякими топографо-анатомічними умовами його розташування та його значною протяжністю. Головними етіологічними чинниками ішіасу є здавлення нерва, ішемія, травма, інтоксикація, метаболічні розлади [1]. Поширення захворювання серед працездатного населення, низька ефективність терапевтичних методів, відсутність належних заходів профілактики, а також зростання рівня інвалідності, все це вказує на актуальність проблеми ішіасу у сучасній неврології, зумовлює необхідність вивчення механізмів патогенезу та розробки нових підходів до лікування та фізичної терапії даного захворювання [1].

Мета дослідження – вивчити ефективність застосування фізичної терапії на психічний стан та якість життя пацієнтів з невропатією сідничного нерва.

Матеріал дослідження. Матеріалом дослідження стали дані пацієнтів, які проходили курс реабілітації з приводу невропатії сідничного нерву. Головними критеріями включення в дослідження був другий зрілий вік пацієнтів, згідно вікової періодизації, від 38 до 58 років включно та відсутність загострення будь-якого захворювання. Дослідження було виконано у відділенні реабілітації "Київської міської дитячої клінічної лікарні 1" (КНП "КМДКЛ 1"), з жовтня 2023 року по травень 2024 року. У всіх пацієнтів, які були учасниками дослідження, було отримано інформовану згоду на участь в дослідженні. Було обстежено 15 пацієнтів (чоловіків – 11, жінок – 4). Середній вік (медіана (нижній квантиль – НК, верхній квантиль – ВК) обстежених склав 48.0 (42.5; 50.5) років. Пацієнти були обстежені до початку та після проведення комплексної програми фізичної терапії.

Методи дослідження. Обстеження включало оцінку психічного стану та особистого самопочуття пацієнтів з невропатією сідничного нерва. Госпітальна шкала тривоги та депресії (The Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS) була застосована з метою оцінки психічного стану пацієнтів з ішіасом. Шкала була розроблена для виявлення та оцінки тяжкості симптомів депресії та тривоги в умовах загальної медичної практики. Для визначення суб'єктивного благополуччя або страждань пацієнтів використовували Індекс загального психологічного благополуччя (Psychological General Well-Being Index – PGWBI). Опитувальник Роланда-Морріса "Біль у нижній частині спини та порушення життєдіяльності" був застосований для оцінки впливу болю в поперековому відділі хребта на порушення життєдіяльності [3].

Методи фізичної терапії. Пацієнтам з невропатією сідничного нерва була запропонована комплексна програма фізичної терапії, яка включала наступне: комплекс терапевтичних вправ, методику пропріоцептивної нейром'язової фасилітації (ПНФ), лікування положенням, лікувальний масаж та кінезіологічне тейпування. При застосуванні комплексу терапевтичних вправ на початку курсу приділялося більше уваги здоровій нозі, а далі, зі зменшенням болю, включали у тренування здорову ногу. Вправи були спрямовані на тренування всіх м'язів кінцівки, зосереджуючи особливо увагу на зміцненні і розвитку паретичних м'язів. Терапевтичні вправи проводили 1 раз в день вранці, тривалість занять становило 35-40 хвилин. На курс — 15-20 процедур [2]. Метод ПНФ включали в ранній етап реабілітації після комплексу терапевтичних вправ. На початковому етапі відновлення цю методику застосовували більш на здоровій стороні у поєднанні з пасивними рухами по діагоналях на стороні ураження. Лікування положенням застосовували на всьому періоді курсу фізичної терапії пацієнтів для попередження розвитку контрактур м'язів та тугорухливості у суглобах, а також для поліпшення периферичного кровообігу, по 15-20 хвилин 2 рази на день. Методика лікувального масажу включала такі зони: паравертебральна область поперекового відділу хребта, сіднична область, передня та задня поверхні обох нижніх кінцівок. Під час проведення процедури масажу пацієнтів укладали в анталгічні положення, для максимального розслаблення м'язів [2]. Курс лікування масажем складався з 12 процедур по 20-25 хвилин, які проводили з інтервалом в добу. Кінезіологічне тейпування використовували наприкінці курсу після закінчення сеансів масажу для поліпшення мікроциркуляції, виведення продуктів обміну речовин, покращання лімфообігу і зменшення внутрішньотканинного тиску. Кінезіотейпи накладали на проблемні зони на 3-4 дні, за необхідності тейпи накладалися до зникнення больових відчуттів.

Результати дослідження. Первинне обстеження пацієнтів з ішіасом показало сенсорні та рухові порушення в зоні іннервації сідничного нерва, а також присутність болю в попереково-крижовій зоні та нозі. Крім цього, у цих пацієнтів було виявлено сформоване болем почуття тривожності, психосоціальні порушення та зниження рівня самооцінки.

Результати застосування Госпітальної шкали тривоги і депресії подані в табл. 1. Як виходить з цієї таблиці, після курсу фізичної терапії медіана рівня депресії зменшилась з 7.0

(4.5; 8.0) до 2.0 (0.0; 3.0) балів ($p = 0,042$), а медіана тривоги зменшилась з 8.0 (6.0; 9.0) до 3.0 (2.0; 4.0) балів ($p = 0,025$). Отримані результати дозволяють зробити висновок про зниження рівня депресії та тривоги у цих пацієнтів.

Таблиця 1

Показники рівня тривоги та депресії у пацієнтів з невротією сідничного нерву до та після застосування комплексної програми фізичної терапії

Пацієнт №	Показники рівня тривоги, бали		Показники рівня депресії, бали	
	До впливу	Після впливу	До впливу	Після впливу
1	10	5	9	3
2	9	4	12	4
3	6	2	5	0
4	4	0	7	2
5	7	3	4	0
6	5	2	6	4
7	9	5	8	2
8	6	2	4	0
9	7	4	6	3
10	9	2	8	1
11	6	4	4	0
12	9	3	8	4
13	8	3	4	0
14	10	4	8	2
15	8	3	11	3
Медіана (НК;ВК)	8 (6.0; 9.0)	3 (2.0; 4.0)	7 (4.5; 8.0)	2 (0.0; 3.0)
Статистична значущість (p)	0,025		0,042	

Під час дослідження особистого самопочуття пацієнтів з невротією сідничного нерву за опитувальником PGWBI (індекс загального психологічного благополуччя) встановлено (табл. 2), що в результаті застосування програми фізичної терапії медіана індекса PGWBI збільшилася з 78.0 (56.0; 86.0) до 105.0 (90.0; 108.0) балів ($p = 0,034$). Досягнутий результат вказує на покращення загального психологічного благополуччя пацієнтів після застосування комплексної програми фізичної терапії.

Таблиця 2

Загальне психологічне благополуччя (індекс PGWBI) у пацієнтів з невротією сідничного нерву до та після застосування комплексної програми фізичної терапії

Пацієнт №	До впливу, бали	Після впливу, бали
1	44	81
2	42	86
3	67	98
4	84	105
5	78	110
6	82	115
7	57	97
8	88	105
9	52	90

<i>Продовження таблиці 2</i>		
10	89	112
11	91	110
12	79	106
13	88	105
14	58	90
15	55	88
Медіана (НК; ВК)	78 (56.0; 86.0)	105 (90.0; 108.0)
Статистична значущість (p)	0,034	

Для оцінки впливу больового синдрому в попереково-крижовому відділі хребта на порушення життєдіяльності пацієнтів з ішіасом було застосовано опитувальник Роланда-Морріса "Біль у нижній частині спини та порушення життєдіяльності". За результатами, наведеними у табл. 4, рівень порушення життєдіяльності за медіаною до впливу становив 11.0 (9.0; 12.5), після впливу – 3.0 (2.0; 4.0) балів ($p = 0,018$). Отже, застосування комплексної програми фізичної терапії призвело до зменшення рівня порушення життєдіяльності через біль у обстежених пацієнтів.

Таблиця 3

Рівень порушення життєдіяльності за опитувальником Роланда-Морріса у пацієнтів з невропатією сідничного нерву до та після застосування комплексної програми фізичної терапії

Пацієнт №	Кількість балів до впливу	Кількість балів після впливу
1	13	6
2	14	5
3	11	3
4	16	5
5	13	3
6	10	2
7	12	4
8	9	1
9	12	4
10	9	3
11	7	0
12	8	2
13	6	1
14	9	3
15	12	4
Медіана (НК; ВК)	11 (9.0; 12.5)	2 (2.0; 4.0)
Статистична значущість (p)	0,018	

Висновки. Отримані дані дозволяють стверджувати, що запропонована комплексна програма фізичної терапії позитивно вплинула на психічний стан та якість життя пацієнтів з невропатією сідничного нерва. Значно зменшився рівень тривоги та депресії за Госпітальною шкалою тривоги і депресії, відбулася позитивна динаміка показників загального психологічного благополуччя пацієнтів за опитувальником PGWBI, знизився рівень обмеження життєдіяльності через біль за опитувальником Роланда-Морріса.

Список використаних джерел

1. Неврологія : підручник / І. А. Григорова, Л. І. Соколова та ін.; за ред. : І. А. Григорової, Л. І. Соколової. 3-є вид., допов. і переробл. Київ: Медицина. 2020. 640 с.
2. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії : підручник / Л. О. Вакуленко, В. В. Клапчук та ін. ; за заг. ред. : Л. О. Вакуленко, В. В. Клапчука. Тернопіль: Укрмедкнига. 2023. 372 с.
3. Реабілітаційна діагностика в неврології: навч. посіб. / І. В. Кальонова, Н. В. Богдановська. Суми : Університетська книга. 2023. 178 с.

АДАПТИВНЕ ПОДОЛАННЯ НАСЛІДКІВ СТРЕСУ: РОЛЬ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ


¹Ковальова О.В.

 0009-0007-6468-106X

²Ковальова О.В.

 0000-0002-7065-6393

¹Ковальова А.А.

 0000-0001-8072-1374

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

²London South Bank University, м. Лондон, Велика Британія

Вступ. Війна, яка охопила нашу країну, спричиняє значне зростання частоти стресових ситуацій, як гострих, так і хронічних. Емоційний стрес, тривога і страх активують симпатичну нервову систему, що є складовою реакції «бий або біжи», термін, введений американським фізіологом Вальтером Кенноном у 1929 році. Тривалий вплив хронічного стресу може призвести до стійкого підвищення м'язового тону.

Ускладнення, що виникають через стреси та підвищення тону симпатичної нервової системи, можуть сприяти підвищенню артеріального тиску та розвитку дискінезії жовчовивідних шляхів гіпомоторного типу. Невірно підібрана терапія гіпертензії підвищує ризик серйозних ускладнень, таких як інфаркт чи інсульт. Виважена фармакологічна тактика, зокрема використання сучасних антигіпертензивних препаратів та їх комбінацій, забезпечує оптимальний рівень серцево-судинної протекції, здатний збільшити тривалість життя та покращити його якість, одночасно знижуючи ймовірність виникнення ускладнень. Порушення функції жовчовивідної системи призводить до змін ліпідного профілю, що сприяє розвитку атеросклерозу та патологій судин головного мозку й серця. У хворих з артеріальною гіпертензією віком від 65 років на фоні дисциркуляторної енцефалопатії, з когнітивними порушеннями, частота цього явища коливається від 5% до 15%, згідно з різними епідеміологічними дослідженнями [2]. Однак ми вважаємо, що активне використання адаптивних можливостей організму є фізіологічно обґрунтованим та доцільним підходом для попередження і лікування захворювань, розвиток яких обумовлений стресом.

При патології жовчовивідної системи спостерігається дисфункція вегетативної нервової системи, що призводить до порушення серцевого ритму, таких як шлуночкова екстрасистолія та синусова аритмія. Пацієнти отримують сучасні антиаритмічні препарати, однак після їх відміни порушення ритму можуть відновлюватися і продовжувати турбувати пацієнтів. Крім того, при патології жовчовивідної системи можуть виникати такі ускладнення, як остеопороз і розвиток деформуючого остеоартрозу [1].

Метою нашої роботи – оптимізація адаптивних можливостей організму для попередження та лікування захворювань, розвиток яких обумовлений стресовими факторами, шляхом застосування мінерального препарату в рамках комплексної програми фізичної реабілітації.

Матеріали та методи. У дослідженні взяли участь 68 пацієнтів з артеріальною гіпертензією на тлі супутньої гепатобіліарної патології, підтвердженої клініко-

інструментальними методами. Середній вік пацієнтів становив $42,9 \pm 1,8$ років. Усі пацієнти були умовно поділені на дві групи, що були ідентичними за віковими, статевими та клінічними показниками, а також інструментально підтвердженими діагнозами артеріальної гіпертензії і патології жовчного міхура. Для аналізу варіабельності серцевого ритму використовувався велоергометр, розроблений на базі Харківського авіаційного інституту, під час тестування з фізичним навантаженням. Добове моніторування артеріального тиску проводилося за допомогою апарата АВРМ-04 Meditech. Оцінка ефективності лікування базувалася на аналізі варіабельності ритму (функціональний стан вегетативної нервової системи) та динаміки артеріального тиску (СМАТ). У пацієнтів основної групи стандартний комплекс лікування був доповнений застосуванням харчового бішофіту, терапевтичних вправ за авторською методикою та масажем шийного відділу хребта.

Результати дослідження. Бішофіт є природним продуктом кристалізації солей і являє собою полімінеральний комплекс, що містить сульфати та хлориди магнію, калію, кальцію, а також високий вміст йоду, бром, цинку, марганцю, заліза, молібдену, міді, хрому та інших мікроелементів. Ефективність бішофіту зумовлена високим вмістом магнію (до 10%) і калію (до 2%), а також унікальною біологічною взаємодією всіх його мінералів, які за складом максимально відповідають співвідношенню мінералів у первинному океані та нагадують склад мікроелементів у крові людини. Провідними складовими бішофіту є сульфат магнію та бром, що відіграють ключову роль у його терапевтичному ефекті.

У проведеному дослідженні було прийнято рішення відмовитися від використання бішофіту «Detoxmag» у вигляді ванн (як ванни (Катюхін О.В.) і застосовувати питний бішофіт. В нашому дослідженні вибір пав на добавку дієтичну магнієво-мінеральну BishEffect.

На першому тижні спостереження в контрольній групі (31 особа) при проведенні велоергометрії було зафіксовано стабілізацію функцій вегетативної нервової системи, нормалізацію артеріального тиску, зменшення частоти екстрасистол, відновлення формули сну, поліпшення стану випорожнень та підвищення толерантності до фізичного навантаження. У контрольній групі ці ефекти спостерігалися лише у 8 осіб. Результати, отримані при застосуванні питної форми Бішофіту.

BishEffect можна порівняти з ефектами від використання бішофітних ванн, при цьому технічне виконання виявилось значно простішим і не потребувало додаткової апаратури. Прийом Бішофіту здійснювався одноразово вранці натщесерце, розчиняючи його у воді температурою 42°C .

При проведенні велоергометричної проби оцінювалась толерантність до фізичного навантаження. У процесі лікування була зафіксована достовірна позитивна динаміка, що проявилася у збільшенні порогового подвійного твору та працездатності. До початку лікування рівень толерантності до фізичних навантажень у пацієнтів був розподілений наступним чином: високий – 1 особа, середній – 4 особи, низький – 29 осіб. Після лікування високий рівень був у 4 осіб, середній – у 10 осіб, низький – у 20 осіб. У контрольній групі на початку дослідження високий рівень було зафіксовано у 2 осіб, середній – у 6 осіб, низький – у 26 осіб. Після лікування у контрольній групі високий рівень спостерігався у 2 осіб, середній – у 8 осіб, низький – у 24 осіб (табл. 1, рис. 1).

Таблиця 1

Рівень толерантності до фізичного навантаження

	Основна група		Контрольна група	
	до лікування	після лікування	до лікування	після лікування
високий	1	4	2	2
середній	4	10	6	8
низький	29	20	26	24

При аналізі ритму серця було зафіксовано позитивну динаміку на тлі застосування харчового бішофіту, що підтверджується результатами нашого дослідження (табл. 2).

Екстрасистолія була зареєстрована у всіх 68 пацієнтів на початку дослідження ($11,16 \pm 1,3$ екстрасистол за хвилину), при цьому у 43 хворих кількість екстрасистол перевищувала 5 за хвилину. Після лікування екстрасистолія залишалася практично у всіх пацієнтів, але кількість екстрасистол, що перевищували 5 за хвилину, знизилася до 12 у основній групі, і середній показник склав $5,9 \pm 0,7$ за хвилину. Позитивна динаміка генерації екстрасистол, та серцевого ритму при фізичному навантаженні після лікування підтверджується результатами (табл. 2,3).

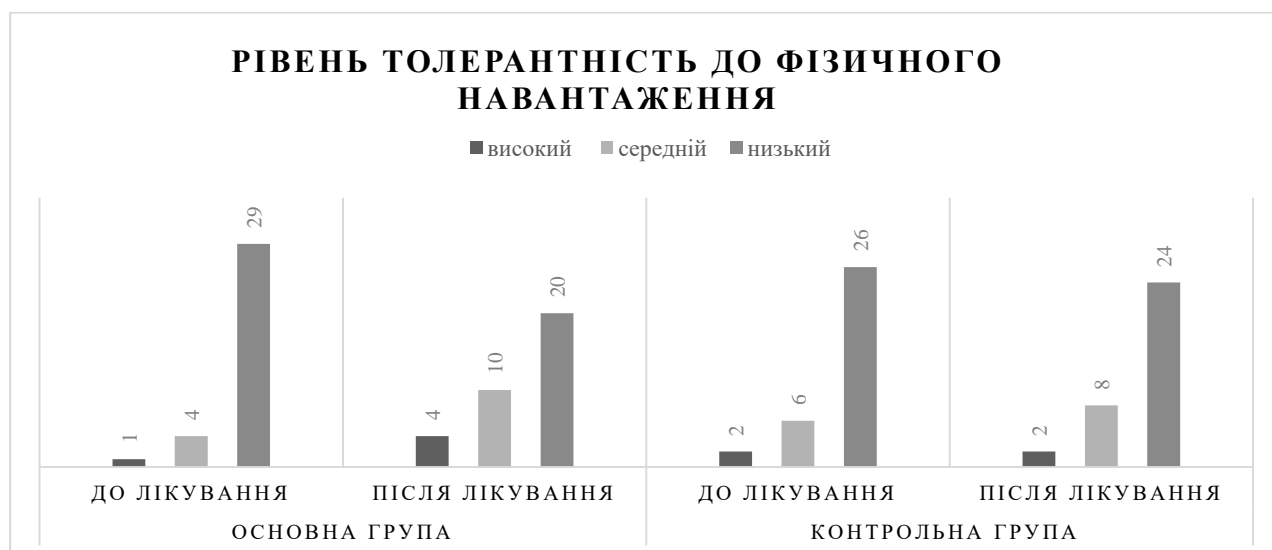


Рис.1. Рівень толерантність до фізичного навантаження

Таблиця 2

Аналіз ритму при пробі з фізичним навантаженням

	основна група		контрольна група	
	до лікування	після лікування	до лікування	після лікування
Синусова аритмія у спокої	16	6	15	14
синусова брадикардія	4	2	3	1
помірна синусова тахікардія	4	2	5	4
виражена тахікардія	2	1	1	1
нормокардія	8	23	10	14

Після проведеного лікування екстрасистолія була також зафіксована у всіх пацієнтів, проте в основній групі кількість екстрасистол, що перевищувала 5 за хвилину, була виявлена лише у 4 пацієнтів, з середнім показником $5,9 \pm 0,7$ за хвилину. У контрольній групі позитивної динаміки практично не спостерігалось (табл. 3).

Спостерігалася позитивна динаміка реакції артеріального тиску на фізичне навантаження в основній групі пацієнтів. До лікування у 7 хворих була зафіксована реакція артеріального тиску за гіпертонічним типом, після лікування лише у 2 пацієнтів. За прикордонним типом реакція спостерігалась у 4 пацієнтів до лікування, а після лікування у 2.

Аналіз варіабельності серцевого ритму вказав на причину недостатньої ефективності стандартної антиаритмічної терапії в цій групі хворих, що пов'язано з дисфункцією вегетативної нервової системи, яка є невід'ємним супутником патології шлунково-кишкового тракту. Ці результати підкреслюють необхідність розширення діагностичного пошуку та

стимулюють розробку нових підходів до лікування порушень ритму серця в умовах супутньої патології шлунково-кишкового тракту.

Таблиця 3

Динаміка генерації екстрасистол при тесті навантаження до та після лікування

		Основна група				Контрольна група			
		До M±m	Після M±m	t	P	До M±m	Після M±m	t	P
Початково	Екстра систолія	11,2±1,4	5,9±0,7	3,39	<0,001	12,3±1,2	9,9±0,7	1,34	<0,1
1 ступень	Екстра систолія	4,1±0,6	1,9±0,2	3,48	<0,001	3,9±0,6	4,01±0,2	3,48	<0,001
2 ступень	Екстра систолія	2,4±0,4	2±0,3	0,8	>0,05	2,4±0,4	2±0,3	0,7	>0,05
3 ступень	Екстра систолія	1,3±0,4	0,7±0,2	1,34	<0,1	1,3±0,4	1,2±0,7	1,34	<0,1
Період відновлення	Екстра систолія	5,67±0,7	2,4±0,3	4,29	<0,001	5,67±0,7	2±0,3	0,8	>0,05

В основній групі пацієнтів спостерігалось зниження показників варіабельності артеріального тиску. Середньодобовий артеріальний тиск на 10-й день лікування знизився в середньому на 25-35 мм рт. ст. Також відзначалось зменшення частоти нападів краніалгії та вегетативних розладів. Виявлено підвищення фракції викиду крові на 34%, ударного об'єму серця на 19% та нормалізацію хвилинного об'єму, що підтверджує позитивний вплив комплексної терапії. У контрольній групі значної динаміки не спостерігалось.

При реабілітації пацієнтів з вегетативною дисфункцією необхідно застосовувати комплексний підхід, враховуючи вік, стать та особливості перебігу захворювання. Новим перспективним методом лікування гіпертензії є використання природного мінералу – бішофіту, який ефективно впливає на багатофакторну етіологію цього захворювання.

Висновки. Полтавський бішофіт має спазмолітичну, протизапальну, місцеворефлекторну та, найважливіше, седативну дію. Його склад, що містить іони калію, магнію, йоду, бромю та інших мікроелементів, сприяє посиленню терапевтичного ефекту в комплексній програмі. Зокрема, магній має виражену седативну, жовчогінну та сечогінну дію, що знижує психічне напруження, сприяє зниженню артеріального тиску, зокрема внутрічерепного, а також покращує реологічні властивості жовчі, що є важливим для профілактики жовчекам'яної хвороби.

Список використаних джерел


1. Поворознюк В.В. Остеопороз: від ранньої діагностики до ефективного лікування // Здоров'я України. 2019. №6(67). С. 25. URL: <https://health-ua.com/article/45659-osteoporoz-vd-ranno-dagnostiki-doefektivnogo-lkuvannya>

2. Скибчик В.А., Пелешко О.С. Когнітивні порушення у пацієнтів з артеріальною гіпертензією: огляд літератури та власний досвід // Український медичний часопис. 2019. №3(131), Т.2 V/VI. С. 1-4. DOI: <https://dx.doi.org/10.32471/umj.1680-3051.131.142189>

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТРАВМ ГОМІЛКОВОСТОПНОГО СУГЛОБУ

Лінчук М.О.

Савченко В.М.

 0000-0002-8483-9748*Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна*

Вступ. Гостра травма гомілковостопного суглоба є однією з найпоширеніших травм опорно-рухового апарату та внутрішньосуглобових ушкоджень. Зокрема, вона виділяється як переважаюча травма нижньої кінцівки в осіб, які займаються фізичною активністю [2]. Переломи малогомілкової кістки та ушкодження надп'яtkово-гомілкового суглоба є поширеними травмами і складають 20-28% від загального числа всіх травм опорно-рухового апарату. Травматичні пошкодження нижньої третини гомілки за даними різних авторів складають від 31,7 до 38,9%. Питома вага незадовільних результатів лікування хворих з даними ушкодженнями залишається надто високою (25-45%). Головною причиною незадовільних результатів лікування є післятравматичний остеоартроз надп'яtkово-гомілкового суглоба, що обумовлює первинну інвалідизацію хворих – від 4,3% до 17,8% [1].

Фізична терапія відіграє ключову роль в реабілітації пацієнтів з травмами гомілковостопного суглобу. Наразі розробляють програми фізичної терапії, спрямовані на зменшення болю, покращення гнучкості та координації рухів, відновлення стабільності суглобів, що загалом призводить до покращення якості життя таких пацієнтів.

Мета дослідження – оцінити ефективність впливу фізичної терапії з включенням фізичних вправ за наявності травм гомілковостопного суглобу.

Матеріал дослідження. В дослідженні взяли участь 15 пацієнтів, усі чоловіки, з різними травмами гомілковостопного суглобу. Усі пацієнти проходили реабілітацію в однакових умовах та за однаковою програмою фізичної терапії.

Методи дослідження. Для оцінки стану пацієнтів вимірювали антропометричні данні (зріст та масу тіла). Функціональні методи включали вимір частоти серцевих скорочень (ЧСС), артеріального тиску (АТ) систолічного та діастолічного. Силу м'язів вимірювали за допомогою мануально-м'язового тесту. Для визначення інтенсивності болю використали візуально-аналогову шкалу (ВАШ). Активність в повсякденному житті пацієнта встановлювали за індексом мобільності Рівермід.

Методи реабілітаційного впливу. Фізична терапія включала використання:

- комплексу лікувальної гімнастики в залежності від рівня рухових можливостей пацієнта (щадний, щадно-тренуючий, тренуючий режими рухової активності) двічі на день;
- лікувального масажу для зниження гіпертонусу м'язів нижньої кінцівки 1 раз на день [1];
- кінезіотейпування для зменшення больових відчуттів, фіксації суглоба для його стабільності під час навантаження, тейп накладався на 1-3 дні з подальшою заміною на новий;
- лімфодренажного масажу для зменшення набряку з використанням методики апаратного (механічного) впливу, щоденно один раз перед заняттями з фізичним навантаженням, 10 процедур [1].

Статистична характеристика вибірки надана шляхом знаходження медіани (Me) та її верхнього (ВК) і нижнього (НК) кuartилів. Розбіжності кількісних показників і бінарних частот якісних показників встановлювали обчисленням t-критерію Стьюдента.

Результати дослідження. Застосування програми фізичної терапії призвело до незначного зниження маси тіла обстежених пацієнтів з 84.5 (115.0, 55.0) до 83.00 (100.0; 55.0) кг ($p > 0,05$). Динаміка показників стану серцево-судинної системи у пацієнтів з травмою гомілковостопного суглоба в результаті застосування курсу фізичної терапії подана в табл. 1.

З цієї таблиці виходить, що медіана ЧСС зменшилась з 89.25(89;66) до 86,5(86;86) ($p = 0.014$), систолічний АТ — з 126.00(125;120) до 121.00(120;120) мм.рт.ст. ($p=0.0016$), а діастолічний АТ — з 92.50(90;90) до 88.00(90;85)мм.рт.ст. ($p= 0.013$). Всі отримані результати були статистично значущими і вказували на покращення у досліджених пацієнтів функції серцево-судинної системи.

Таблиця 1

Динаміка показників стану серцево-судинної системи у пацієнтів з травмою гомілковостопного суглоба в результаті застосування курсу фізичної терапії (Me (НК; ВК))

Показники	До впливу (n=15)	Після впливу (n=15)	Статистична значущість (p)
ЧСС, скорочень за 1 хвилину	89.3 (89; 66)	86.5 (86; 86)	0.0140
АТ систолічний, мм.рт.ст.	126.0 (125; 120)	121.0 (120; 120)	0.0016
АТ діастолічний, мм.рт.ст.	92.5 (90; 90)	88.0 (90; 85)	0.0130

Інтенсивність болю виміряли за допомогою шкали ВАШ. Встановили, що після проведення курсу фізичної терапії інтенсивність болю суттєво зменшилася з 6.0 (4.5; 6.5) балів до 3.0 (2.0; 3.5) балів ($p=0.00000$).

Про вплив болю на функцію нижньої кінцівки також судили за наявністю у пацієнтів симптому «несправжня кульгавість». Застосування у обстежених пацієнтів запропонованої програми фізичної терапії призвело до зменшення кількості градації «не може наступити на ногу із-за болю» з 10 до 2 ($p<0.01$) та збільшення кількості градації «опирається на ногу обережно та короткочасно, оберігаючи її із-за болю» з 4 до 10 ($p<0.05$), що продемонстровано в табл. 2.

Таблиця 2

Динаміка наявності несправжньої кульгавості у пацієнтів з травмою гомілковостопного суглоба в результаті застосування курсу фізичної терапії (кількість)

Несправжня кульгавість	До впливу (n=15)	Після впливу (n=15)	Статистична значущість (p)
Відсутня	1	3	
Опирається на ногу обережно та короткочасно, оберігаючи її із-за болю	4	10	<0.05
Не може наступити на ногу із-за болю	10	2	<0.01

Таблиця 3

Динаміка сили м'язів гомілки у пацієнтів з травмою гомілковостопного суглоба в результаті застосування курсу фізичної терапії (Me (НК; ВК))

Показники сили	До впливу (n=15)	Після впливу (n=15)	Статистична значущість (p)
Переднього великого гомілкового м'язу	3 (2; 3)	3 (3; 4)	—
Литкового м'язу	3 (2; 3)	4 (3.5; 4,0)	0.035
Заднього великого гомілкового м'язу	3 (2.5; 3,0)	4 (3.5; 4,0)	0.045
Камбалоподібного м'язу	3 (2; 3)	4 (3; 4)	0.035

У табл. 3 наведена динаміка сили м'язів гомілки у пацієнтів з травмою гомілковостопного суглоба в результаті застосування курсу фізичної терапії, з якої виходить, що після проведеного курсу фізичної терапії покращення м'язової сили настали для литкового, заднього великогомілкового та камбалоподібного м'язів гомілки.

Нарешті, проведення курсу фізичної терапії суттєво покращило активність в повсякденному житті пацієнтів, що виявилось у зростанні індексу мобільності Рівермід з 13.0 (12; 14) до 15.0 (14.5; 15.0) балів. Отриманий результат є статистично значущим ($p=0.01$).

Висновки. Застосування запропонованого курсу фізичної терапії у пацієнтів з травмами гомілковостопного суглобу покращує функцію серцево-судинної системи, що виявляється у зменшенні ЧСС та зниженні АТ; призводить до зменшення інтенсивності болю, збільшення сили більшості м'язів гомілки; покращує активність пацієнтів в повсякденному житті.

Список використаних джерел

1. Реабілітація пацієнтів із захворюваннями суглобів в практиці сімейного лікаря: навчальний посібник для студентів VI курсу медичного факультету за програмою навчальної дисципліни «Загальна практика – сімейна медицина», спеціальності «Медицина» і «Педіатрія» / Н. С. Михайловська, І.О. Стецюк. Запоріжжя: ЗДМУ. 2021. 132 с.
2. Doherty C. et al. The incidence and prevalence of ankle sprain injury: a systematic review and meta-analysis of prospective epidemiological studies. *Sports Med.* 2014. 44(1). P. 123–40. 10.1007/s40279-013-0102-5.

ЗАСТОСУВАННЯ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕНЬ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я В ОЦІНЮВАННІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ДІТЕЙ ЗІ СКОЛІОЗОМ

Логвиненко Д.В.

Ситник О.А.

 0000-0002-2020-2684

Сумський державний університет, Суми, Україна

Вступ. Сучасна реабілітація як комплексна мультидисциплінарна стратегія впливу на організм свідчить про необхідність розгляду пацієнта в рамках складної біопсихосоціальної системи, яка взаємодіє з навколишнім середовищем. Така модель покладена в основу широко використовуваної сьогодні у світовій медицині Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ). Формування категоріального профілю для кожного пацієнта за допомогою МКФ забезпечує повну, комплексну, всебічну характеристику стану функціонування пацієнта. Така характеристика дає повноцінну картину функціонування організму з урахуванням клінічної ситуації, факторів зовнішнього середовища, персональних чинників [1, 3].

Мета дослідження – проаналізувати застосування міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я в оцінюванні функціонального стану дітей зі сколіозом.

Методи дослідження. аналіз і узагальнення наукових публікацій, методичних посібників, нормативно-правових документів, інтернет-ресурсів, науковий аналіз основних понять дослідження.

Результати дослідження. Використання МКФ дає можливість точно відобразити стан здоров'я на різних вікових етапах у дітей із різним ступенем порушення функціонування.

Застосовуючи такий підхід фізичному терапевту значно простіше скласти програму втручання і дотримуватися її успішного виконання [3].

Огляд та обговорення МКФ дає змогу точно відобразити стан здоров'я пацієнта із різним ступенем функціональних порушень. Відповідно до цієї класифікації показники здоров'я представлені у вигляді різних категорій (які позначаються кодом) основних компонентів МКФ, таких як функції та структури організму, обмеження активності та участі, а також фактори навколишнього середовища, що мають важливе значення для дітей і підлітків. Таким чином, МКФ класифікує як різні показники здоров'я (такі як дихання, м'язова сила, хода, самообслуговування), так і показники, пов'язані зі здоров'ям (освіта, транспорт, наявність ліків, допоміжних засобів, реабілітаційних послуг, різні соціальні взаємодії). Тобто, застосовуючи МКФ ми розглядаємо не тільки захворювання і проблеми дитини, а саме особистість, яка має свої потреби та можливості щодо реалізації власного потенціалу в повсякденному житті. Такий підхід забезпечує повну, комплексну, всебічну характеристику стану функціонування пацієнта і допомагає грамотно скласти програму реабілітаційного втручання [1,5].

У реабілітаційній програмі враховується вплив на функціонування хворого полегшуючих факторів середовища (призначення ліків, ортезів) та бар'єрів, а також особистісні фактори кожного пацієнта. Перед початком реабілітації для кожного пацієнта будується категорійний профіль МКФ на основі результатів обстеження, який стає відправною точкою до побудови реабілітаційної програми з постановкою довготривалих і короткотривалих цілей. Функціональний профіль визначає обсяг терапевтичних втручань і склад МДК. Для досягнення реабілітаційних цілей до складу МДК включені: лікар фізичної та реабілітаційної медицини, фізичний терапевт, ерготерапевт, реабілітаційна медсестра [4].

МКФ покликана допомогти уніфікувати встановлення реабілітаційного діагнозу, визначити мету та завдання фізичної терапії, оцінити ефективність реабілітації, тому застосування даної класифікації допоможе описати порушення та обмеження, які виникають у людини внаслідок будь-якого захворювання, травми чи патологічного стану. Отже, фізичному терапевту необхідно у своїй клінічній практиці орієнтуватися не на клінічний діагноз, а на МКФ в якості основи для постановки реабілітаційного діагнозу [1].

На основі обстеження пацієнта в межах компетенції фізичного терапевта складається список проблем, сформульованих у категоріях МКФ (функція, активність, участь), проводиться кількісне оцінювання прояву порушення або обмеження та визначається роль фактора зовнішнього середовища, після встановлення реабілітаційного діагнозу складається програма реабілітації, ефективність якої контролюється також за допомогою МКФ. Прийняття МКФ забезпечило основу для переосмислення реабілітації як стратегії в галузі охорони здоров'я та поставило реабілітацію на міцнішу концептуальну основу [1, 3].

Новим у сучасній реабілітації є мультидисциплінарна команда – організаційно оформлена, функціонально відокремлена група фахівців, які об'єднані спільними цілями реабілітаційного процесу, проводять реабілітацію високої інтенсивності в закладах охорони здоров'я стаціонарного й амбулаторного типів у гострому, підгострому та довгостроковому реабілітаційних періодах. Формою роботи мультидисциплінарної команди є збори, на яких після обговорення результатів реабілітаційного обстеження визначається індивідуальна програма реабілітації, розглядаються показники моніторингу й оцінки виконання програми та здійснюється її коригування [1].

Реабілітаційний діагноз, який встановлюється кожним членом мультидисциплінарної бригади, заснований на МКФ, і саме це може забезпечити спільну мову для опису функціонування людини і, отже, полегшує міждисциплінарну діяльність, відповідальність та координацію втручань [1, 3].

Визначення цілей реабілітації та розподілення відповідальності між різними фахівцями реабілітаційної бригади дозволяють, з одного боку, незалежно виконувати свою роботу, з

іншого – робити внесок у формування нового функціонального статусу пацієнта з точною координацією своїх дій з іншими фахівцями [1].

При документуванні характеристик дітей та підлітків віком до 18 років застосовують МКФ-ДП. МКФ-ДП пропонує концептуальні рамки та єдину стандартизовану термінологічну мову для позначення проблем, які проявляються в ранньому дитинстві, дитячому і підлітковому віці, включаючи функції та структури організму, обмеження активності та участі, а також фактори навколишнього середовища, що мають важливе значення для дітей і підлітків. Тобто, застосовуючи МКФ-ДП ми розглядаємо не тільки захворювання і проблеми дитини, а саме особистість, яка має свої потреби та можливості щодо реалізації власного потенціалу в повсякденному житті. Такий підхід забезпечує повну, комплексну, всебічну характеристику стану функціонування пацієнта і допомагає грамотно скласти програму реабілітаційного втручання [2, 3].

Підсумовуючи вище викладене, відповідно до категорій МКФ у пацієнтів зі сколіозом будуть зміни: 1) функції та структури організму – обмеження функціонування на рівні організму або органу, наприклад: м'язової сили, тонуусу, витривалості та пропріорецепції, відчуття болю; 2) активності – обмеження функціонування, що відображається в труднощах, яких може зазнавати особа при виконанні діяльності, наприклад: обмежена рухливість, підтримання положення тіла, хода; 3) участь – обмеження функціонування людини в соціальному оточенні, наприклад: шкільна освіта, відпочинок і дозвілля, соціальна реінтеграція. Враховуючи зміни функцій, формуємо індивідуальну програму фізичної терапії і сприяємо нормалізації процесів в організмі.


Висновки. Отже, МКФ допомагає сформулювати реабілітаційний діагноз, поставити цілі, провести втручання. Впровадження МКФ в клінічну практику є перспективним і сприятиме індивідуальному підходу до пацієнтів, призначенню необхідних реабілітаційних заходів, контролю стану пацієнта і покращенню якості життя.

Список використаних джерел


1. Бакалюк Т.Г., Чурпій І.К., Явнів О.В., Стельмах Г.О., Телиця Є.Ю. Сучасні аспекти реабілітаційного обстеження при порушенні постави у людей молодого віку. *Scientific and practical journal*. 2020. 1 (13). С. 175-179. URL: <https://art-of-medicine.ifnmu.edu.ua/index.php/aom/article/view/447>
2. Бондарчук, В.І., Миндзів, К.В., Гулей А.О. Роль масажу у фізичній терапії пацієнтів зі сколіотичною поставою. *Rehabilitation and Recreation*. 2023. 17. С. 32-38. URL: doi.org/10.32782/2522-1795.2023.17.4
3. Гамма Т.В., Григус І.М., Орел І.О., Гірак А. М. Фізична терапія дітей віком 10–12 років зі сколіозом II ступеня. *Rehabilitation and Recreation*. 2022. (11). С. 10-17. URL: doi.org/10.32782/2522-1795.2022.11.1
4. Губенко В., Ткаліна А., Юрик О., Коваленко О., Таран Г., Федосенко А., Совгира С., Слободянюк Н. Мультидисциплінарна реабілітація пацієнтів з попереково-крижовою радикулопатією на основі міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я. *Фітотерапія. Часопис*. 2022. 2. С. 33–44. URL: [doi: 10.33617/2522-9680-2022-2-33](https://doi.org/10.33617/2522-9680-2022-2-33).
5. Nazar OV, Hurzhii OI, Martyniuk VV, Moiseienko RO. Application of ICF classification system in functional assessment of children with spinal muscular atrophy. *Modern Pediatrics. Ukraine*. 2022. 2 (122). P. 50-54. URL: [doi 10.15574/SP.2022.122.50](https://doi.org/10.15574/SP.2022.122.50).

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ШКОЛЯРІВ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ШЛУНКА

Нечай Д.В.

 0009-0006-7402-8534

Новописьменний С.А.

 0000-0003-1484-7918

Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка, Україна

Вступ. Захворювання шлунково-кишкового тракту (ШКТ) є значним епідеміологічним викликом. В Україні хвороби органів травлення є третьою з п'яти основних причин смертності. Значна поширеність гастроентерологічних захворювань в популяції України, ускладнення, що призводять до інвалідизації та підвищеної смертності, особливо серед молодих вікових груп, визначають високу ступінь наукової та клінічної значущості даної проблеми.

Аналіз літератури свідчить про високу поширеність захворювань шлунка в сучасному суспільстві. Захворюваність шлунково-кишкового тракту серед школярів в Україні стали значною проблемою охорони здоров'я. Це дослідження виявляє тривожне зростання поширеності таких станів, як гастрит, виразкова хвороба шлунка, гастроезофагеальна рефлексна хвороба та функціональні розлади. Причини цих захворювань багатофакторні та включають дієтичні фактори, інфекції, особливо *Helicobacter pylori*, та спосіб життя, стресові фактори.

Поширеність захворювань шлунка підкреслює нагальну потребу у комплексних профілактичних заходах, включаючи покращення харчових звичок, регулярну фізичну активність та техніки управління стресом. Крім того, раннє виявлення та відповідне лікування є важливими для запобігання ускладнень та покращення якості життя постраждалих дітей. Майбутні дослідження повинні зосередитися на ідентифікації специфічних факторів ризику для захворювань шлунково-кишкового тракту в цій популяції та розробці цільових інтервенцій. Вирішуючи ці питання, ми можемо працювати над зменшенням тягара захворювань шлунково-кишкового тракту серед дітей в Україні.

Терапевтична фізкультура є невід'ємною частиною комплексного лікування захворювань шлунка. Методика базується на принципі регуляції секреторної та моторної функцій шлунка за допомогою дозованих фізичних навантажень. Застосовуються полегшені гімнастичні вправи, що поєднують динамічні та статичні елементи, а також дихальні вправи та вправи на розслаблення [3, с. 367]. Оптимальним часом для виконання вправ є період за 30 – 60 хвилин до їжі або через 2 – 2,5 години після їжі.

Анатомі-фізіологічним особливостям, методикам дослідження та семіотиці захворювань органів травлення у дітей присвячені наукові розробки О. Атаманової, І. Бабій, А. Волосянко, О. Лазебник, Д. Лашкул, О. Логвінової, І. Сіняєвої, Н. Стенкової, Т. Фролової. Загальні питання реабілітації висвітлені у працях В. Берко, О. Бісмак, С. Довженко, О. Лучко, Г. Магльованої та інших. Окремі аспекти реабілітації дітей із захворюваннями ШКТ розглянуто у дослідженнях О. Бугрименко, А. Голік, І. Григус, А. Лавренчук, К. Садат.

Мета дослідження – визначити оптимальні методи фізичної реабілітації для школярів із захворюваннями шлунка, які б сприяли швидшому відновленню функцій шлунка та кишечника, зменшенню больового синдрому, поліпшенню загального самопочуття та профілактиці рецидивів захворювання.

Методи дослідження. Систематичний аналіз наукових публікацій, присвячених фізичній реабілітації при захворюваннях шлунка у дітей, збір думок гастроентерологів, фізіотерапевтів щодо ефективності різних методів реабілітації.

Результати дослідження. Основна мета лікувальної фізкультури при гастриті – регуляція роботи шлунка та прискорення одужання. Завдяки виконанню вправ зменшується запалення, зникає біль, нормалізується обмін речовин і емоційний стан. Крім того, вправи покращують апетит і травлення, стимулюють кровообіг та сприяють загоєнню слизової оболонки шлунка. Варто зазначити, що фізичні навантаження протипоказані при загостренні захворювання, що супроводжується сильним болем, нудотою, блювотою, діареєю [5].

Основна мета дитячої реабілітації полягає в оптимізації адаптаційних можливостей дитини до навколишнього середовища. Завдання реабілітаційних заходів включають [1, с. 58]:

- Відновлення або компенсацію порушених функцій органів і систем;
- Соціальну адаптацію дитини, спрямовану на повернення до повсякденного життя та трудової діяльності відповідно до її віку та можливостей;
- Диспансерне спостереження за реабілітованими дітьми з метою профілактики рецидивів та ускладнень.

Комплексний підхід до лікування захворювань ШКТ передбачає поєднання медикаментозної терапії, дієтотерапії та фізичних методів реабілітації. Лікувальна фізкультура відіграє важливу роль у нормалізації моторно-секреторної функції травного каналу, впливаючи на рухову активність шлунка залежно від її вихідного рівня.

Кожна дитина – це унікальний випадок, тому програма реабілітації розробляється з урахуванням її віку, особливостей захворювання, загального стану здоров'я та індивідуальної переносимості фізичних навантажень. Вправи починаються з легких і поступово ускладнюються, що дозволяє уникнути перенапруження м'язів і погіршення стану. Для досягнення стійкого ефекту заняття фізичними вправами мають бути на регулярній основі. При захворюваннях шлунка важливо поєднувати фізичні вправи з іншими методами лікування, такими як дієта, медикаментозна терапія.

Ефективність лікувальної фізичної культури при захворюваннях шлунка залежить від індивідуальних особливостей перебігу захворювання. Початок занять можливий лише після купірування гострих симптомів. На першому етапі ЛФК перевага надається загальнозміцнюючим і дихальним вправам. Якщо це хронічний гастрит, то вправи для м'язів передньої черевної стінки протипоказані у зв'язку з ризиком загострення захворювання [2, с. 16].

У хворих на гастрит з нормо- та гіперацидністю лікувальна гімнастика проводиться після прийому гідрокарбонатно-натрієвої, гідрокарбонатно-сульфатно-натрієвої мінеральної води малої й середньої мінералізації по 100 – 150 мл на прийом (Поляна Квасова, Березовська, Боржомі, Єсентуки №4, Свалява та ін.), яка знижує секреторну активність шлунку та за 1 – 1,5 години до прийому їжі [4, с. 154]. Реабілітаційна програма включає індивідуально підібраний руховий режим, легкі гімнастичні вправи у поєднанні з дихальними та розслаблюючими вправами, обмежуючи навантаження на м'язи живота, дієтичне харчування, медикаментозну терапію. Фізіотерапевтичне лікування передбачає застосування електрофорезу з новокаїном або цинком на тлі теплових процедур (озокерит, грязеві аплікації, хвойно-морські ванни) та мікрохвильової терапії. Школярам з будь-яким видом гастриту рекомендується лікувальний масаж, зосереджений на нижній та середній частинах грудного відділу хребта.

При гастритах із секреторною недостатністю гімнастику проводять за 2 години до прийому їжі для стимуляції секреції. Для посилення ефекту за 20 – 30 хвилин до їжі вживають хлоридно-натрієву або гідрокарбонатно-хлоридно-натрієву мінеральну воду (корисною буде Миргородська, Єсентуки). Комплекси включають загальнозміцнюючі вправи з обмеженою кількістю повторень і амплітудою рухів; вправи для м'язів живота виконують обережно.

Перший період лікування відповідає гострій та підгострій фазам хвороби. Пацієнту призначають напівліжковий режим із ранковою гігієнічною гімнастикою, лікувальною ходьбою. Заняття тривають 10 – 20 хвилин із невеликим навантаженням.

Другий період настає з поліпшенням стану, переходом на вільний руховий режим та збільшенням навантажень. Заняття тривають 20 – 25 хвилин, зберігається кількість дихальних та розслаблюючих вправ, додаються загальнозміцнюючі вправи з предметами. У пацієнтів із гастритом та підвищеною секрецією навантаження на м'язи живота залишаються обмеженими. Післялікарняна реабілітація здійснюється в поліклініці, санаторії чи профілакторії. Застосовують лікувальну фізкультуру, масаж та фізіотерапію.

Третій період ЛФК включає нормалізацію діяльності центральної нервової системи та нейрогуморальної регуляції травлення; підтримку функцій шлунково-кишкового тракту; профілактику загострень, зміцнення м'язів живота та промежини; адаптацію до повсякденних фізичних навантажень. Рекомендується ранкова гімнастика, прогулянки, теренкур, спортивні ігри, плавання, їзда на велосипеді, ковзанах, лижах.

При виразковій хворобі шлунка фізична реабілітація включає руховий режим – виконання спеціальних вправ, спрямованих на зміцнення м'язів і покращення кровообігу в органах черевної порожнини. Для зменшення навантаження на шлунок, потрібно дотримуватися спеціального раціону харчування. ЛФК призначають тоді, коли стан дитини стабілізується. Вони включають в себе прості рухи для кінцівок і дихальні вправи для покращення роботи органів черевної порожнини (на початковому етапі), більш складні вправи на координацію, ходьбу, плавання (у другій половині курсу). Для зменшення болю та покращення кровообігу також включають лікувальний масаж нижньогрудного відділу хребта та передньої стінки живота.

Висновки. Таким чином, фізична реабілітація є важливою складовою комплексного лікування захворювань шлунка у дітей. Регулярні заняття фізичними вправами, підібраними індивідуально, дозволяють значно покращити якість життя дітей та запобігти розвитку ускладнень.

Список використаних джерел



1. Бугрименко О. В. Основні принципи реабілітації дітей із захворюваннями шлунково-кишкового тракту // Медсестринство. 2014. 1. С. 58-60.
2. Голік А. В. Особливості застосування основних методів фізичної реабілітації при відновленні хворих на гастрит // Теоретичні та практичні аспекти фізичної реабілітації: матеріали I регіональної студентської наук.-практ. конф. (13 – 14 травня 2020 р., м. Херсон) / упорядники А. Гурова, Ю. Карпухіна. Херсон: Книжкове видавництво ФОП Вишемирський В. С. 2020. С. 15-17.
3. Захарченко Є. Особливості застосування терапевтичних вправ при гастриті // Тези 75-ї наук. конф. професорів, викладачів, наук. працівників, аспірантів та студентів університету. Т. 2. Полтава. 2023. С. 367.
4. Фізична терапія при захворюваннях внутрішніх органів: навч. посіб. для студентів 4 курсу медичного факультету з навч. дисц. «Основи фізичної терапії та ерготерапії» / уклад.: Д. І. Дац, С. М. Канигіна, О. О. Черепок, Н. Г. Волох. Запоріжжя: ЗДМУ. 2023. 196 с.
5. Язловецький В. С. Основи лікувальної та оздоровчої фізичної культури: навч. посібник. Кіровоград: РВЦ КДПУ ім. Володимира Винниченка. 2010. 154 с.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО МАСАЖУ З ВПЛИВОМ НА ТРИГЕРНІ ТОЧКИ ЗА НАЯВНОСТІ ОСТЕОХОНДРОЗУ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Онищук М.С.

Савченко В.М.

Мазуренко К.С.

 0000-0002-8483-9748 0009-0007-6057-0725*Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна*

Актуальність теми. Больвовий синдром у ділянці шиї в результаті остеохондрозу є однією із найбільш розповсюджених ознак і виступає четвертою причиною інвалідності від захворювань опорно-рухового апарату. Загалом поширеність шийного остеохондрозу у світі перевищує 30% [3]. Це спонукає до розробки ефективного курсу реабілітаційного масажу, з метою покращення не тільки фізичного стану пацієнтів, але й загальної якості життя [2].

Мета дослідження – оцінити ефективність використання реабілітаційного масажу з впливом на тригерні точки у пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта.

Матеріал дослідження. Дослідження здійснено в 2023-2024 роках. Обстежено 18 пацієнтів. Чоловіків було 10 (55,5%), жінок – 8 (44,5 %) осіб. Медіана (Me (нижній квартиль; верхній квартиль)) віку у вибірці обстежених склала 48 (32; 65) років. Критеріями включення в дослідження був вік пацієнтів від 18 до 70 років включно та відсутність загострення будь-якого супутнього захворювання. У всіх пацієнтів було отримано інформовану згоду на участь в дослідженні.

Методи дослідження. Обстеження пацієнтів включало оцінку фізичного та функціонального стану, інтенсивності больових відчуттів в шийному відділі хребта за візуально-аналоговою шкалою (ВАШ) та скаргами (цервікоальгія), оцінку рухливості хребта (проба підборіддя-грудина), виявляли локальні зміни хребта (симптом Фенца, симптом Спурлінга, больові точки в м'язах поза хребтом, ригідність м'язів).

Методи реабілітаційного впливу. Методика масажу при дегенеративно-дистрофічних змінах у шийному відділі хребта орієнтована на розслаблення м'язів, зняття спазмів і нейтралізацію тригерних точок – болючих ділянок м'язів, які можуть провокувати іррадіацію болю в інші частини тіла. Процедура виконувалася, коли пацієнт лежить на животі, з підкладеним валиком під гомілки для забезпечення максимального розслаблення. Основу масажної техніки складали кілька ключових прийомів. Погладжування застосовували для підготовки м'язових тканин, розтирання сприяло покращенню кровообігу, розминання дозволяло глибоко опрацювати м'язи й фасції. Для роботи з тригерними точками використовувалася ішемічна компресія – поступове натискання на болючу зону до відчуття легкого дискомфорту, яке утримувалося певний час, а потім тиск поступово знижували. Цикл повторювали 5–10 разів або до повного усунення неприємних відчуттів. Масаж виконували поетапно, охоплюючи область трапецієподібних м'язів, шийно-грудного переходу та ділянки спазмованих м'язів. Такий підхід був направлений на відновлення нормального кровообігу, зняття м'язової напруги та загалом поліпшення функціонального стану шийного відділу хребта [1, 2, 4, 5].

Один сеанс масажу тривав близько 30 хвилин. Курс реабілітації передбачав 5 сеансів масажу.

Результати дослідження. Під впливом курсу реабілітаційного масажу якихось суттєвих змін функціонального стану серцево-судинної системи не відбулося. Так, за результатами курсу масажу частота серцевих скорочень не змінилася і залишалася на рівні 73 (62; 84) ударів за хвилину, систолічний артеріальний тиск трохи підвищився з 122,5 (105; 140) мм рт.ст. до 125 (110; 140) мм рт.ст. ($p > 0,05$), діастолічний артеріальний тиск залишався таким же 77,5 (65; 90) мм рт.ст.

У табл. 1 наведена динаміка болю та проби підборіддя-грудина у пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта за результатами курсу реабілітаційного масажу. Дослідження включало оцінку рівнів болю, виміряних за шкалою ВАШ в діапазоні від 0 (безболісна) до 10 (дуже сильний біль), і оцінку гнучкості або рухливості в області шиї, що вимірювалося у сантиметрах.

Таблиця 1

Динаміка рівня болю та проби підборіддя-грудина у пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта після курсу реабілітаційного масажу (Me (НК; ВК))

Показники	До впливу (n=18)	Після впливу (n=16)	Рівень статистичної значущості (p)
Проба підборіддя-грудина, см	4 (0; 8)	3,5 (0; 7)	= 0,016
Рівень болю за шкалою ВАШ, бал	4,5 (2; 7)	2 (0; 4)	= 0,016

Як виходить з табл. 1, після реабілітації медіанне значення щелепно-грудного тесту дещо зменшилося з 4 (0; 8) см до 3,5 (0; 7) см ($p = 0,016$), що свідчить про незначне покращення рухливості. Водночас рівень болю за шкалою ВАШ знизився з 4,5 (2; 7) до 2 (0; 4) балів ($p = 0,016$), що свідчить про значне зменшення болю. Таким чином, курс реабілітаційного масажу є ефективним і призводить до зменшення болю та незначного покращення рухливості в шийному відділі хребта.

В табл. 2 представлена динаміка показників, що характеризують локальні зміни хребта, у обстежених пацієнтів. Як свідчать дані цієї таблиці, кількість випадків із вираженою цервікальгією знизилася з 5 до 1 ($p < 0,05$), а кількість випадків з помірно виразністю болю зменшилася з 10 до 3 ($p < 0,05$). Крім того, частота пацієнтів без симптомів цервікальгії зросла з 0 до 4 ($p < 0,05$). Надмірна виразність складки Кіблера, яка є потовщенням шкіри складки за рахунок підвищення її тургору у паравертебральній зоні на рівні ураженого хребтково-рухового сегменту, після курсу масажу зникла (до реабілітації реєструвалась у 7 пацієнтів; $p < 0,01$). Подібна динаміка спостерігали у виявленні больових точок поза хребтом: кількість пацієнтів з вираженими больовими точками знизилася з 5 до 0 ($p < 0,05$), а число без больових точок зросло до 5 за відсутності таких до реабілітації ($p < 0,05$).

Таблиця 2

Динаміка показників, що характеризують локальні зміни шийного відділу хребта, у пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта за результатами курсу реабілітаційного масажу (абсолютна кількість пацієнтів)

Показники	До впливу (n=18)	Після впливу (n=16)	Рівень статистичної значущості (p)
Цервікальгія			
немає	0	4	<0,05
незначна виразність	3	10	<0,05
помірна виразність	10	3	<0,05
значна виразність	5	1	<0,05
Складка Кіблера			
немає	0	3	
незначна виразність	8	11	
помірна виразність	3	4	
значна виразність	7	0	<0,01
Больові точки в м'язах поза хребтом			
немає	0	5	<0,05
незначна виразність	5	8	
помірна виразність	7	5	

<i>Продовження таблиці 2</i>			
значна виразність	5	0	<0,05
Ригідність м'язів: поширеність			
немає	0	6	<0,01
незначна виразність	4	9	
помірна виразність	8	3	<0,05
значна виразність	6	0	<0,01
Ригідність м'язів: інтенсивність			= 0,016
немає	0	0	
незначна виразність	6	13	<0,05
помірна виразність	10	5	<0,05
значна виразність	2	0	
Симптом Фенца			
немає	4	9	
незначна виразність	5	6	
помірна виразність	6	3	
значна виразність	3	0	
Симптом Спурлінга			
немає	0	10	<0,001
незначна виразність	12	6	<0,05
помірна виразність	6	2	
значна виразність	0	0	

Після курсу реабілітації стан м'язів у обстежених пацієнтів істотно покращився, про що свідчать показники ригідності м'язів. Так, після курсу масажу суттєво зменшилася кількість пацієнтів зі значною (з 6 до 0; $p < 0,01$) та помірною (з 8 до 3; $p < 0,05$) виразністю поширеності ригідності м'язів, також одночасно суттєво зросла кількість пацієнтів з незначною інтенсивністю ригідності м'язів (з 6 до 13; $p < 0,05$).

Також гарну динаміку після курсу реабілітаційного масажу виявив симптом Спурлінга, який був відсутній у 10 опитуваних пацієнтів після реабілітації, в той час як на початок курсу на даному рівні не перебувало жодного пацієнта ($p = < 0,001$). Також після курсу реабілітаційного масажу суттєво зменшилася кількість пацієнтів з незначною виразністю цього симптому.

Отже, застосування реабілітаційного масажу призводить до зниження виразності цервікальгії, кількості больових точок в м'язах поза хребтом, покращення тургору шкіри, зменшення поширеності та інтенсивності ригідності м'язів, зменшення компресії в міжхребцевих отворах ший.

Висновки. Використання запропонованої методики реабілітаційного масажу з впливом на тригерні точки (тривалість кожної процедури близько 30 хвилин, на курс – 5 процедур) за наявності остеохондрозу шийного відділу хребта не впливає на функціональний стан серцево-судинної системи, проте призводить до зниження виразності цервікальгії, кількості больових точок в м'язах поза хребтом, покращення тургору шкіри, зменшення поширеності та інтенсивності ригідності м'язів, зменшення компресії в міжхребцевих отворах ший.

Список використаних джерел

1. Методичні рекомендації до практичних занять з масажу для студентів ДДІФКіС: методичні рекомендації / Укладачі: Т.П. Стасюк, О.В. Мельник, А.В. Самошкіна. Дніпропетровськ. 2014. 52 с.

2. Нутріхіна М.Д, Неведомська Є.О. Вплив сегментарно-рефлекторного масажу при остеохондрозі шийного відділу хребта. Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини: досвід,

проблеми, перспективи (у циклі Анохінських читань): матеріали X Всеукр. науково-практ. онлайн-конф., м. Київ, 15 груд. 2023 р. Київ. 2023. С. 492–495.


3. Розповсюджений остеохондроз хребта: опис симптомів, причини, методи діагностики та лікування. Symptom. URL: <https://symptom.com.ua/rozpovsudjenii-osteohondroz-hr/> (дата звернення: 26.11.2024).

4. Сазанова ІО. Методика та техніка класичного масажу. Тема 4-6. Основні і допоміжні прийоми масажу-погладжування. Запоріжжя: Запорізький Державний Медичний Університет. 2020. С. 7.

5. Спортивний масаж: методичні вказівки до практичних занять для здобувачів вищої освіти спеціальності 227 – Фізична терапія, ерготерапія (освітній ступінь бакалавр) / Укл.: В. І. Титаренко. Чернігів: НУ «Чернігівська політехніка». 2022. 82 с.

ФІЗИОТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ ПРИ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Поляк І.В

 0009-0001-4469-7706

Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка, Україна

Вступ. Серцево-судинні захворювання(ССЗ) залишаються однією з головних причин смерті в усьому світі. До них належать – серцева недостатність, гіпертонічна та гіпотонічна хвороба, аритмія, атеросклероз, кардіоміопатія, аневризми, ішемічна хвороба серця, інсульт та інші.

Фактори,які сприяють виникненню цих захворювань поділяються на дві групи:

- 1) не модифіковані (ті,на які ми не можемо впливати);
- 2) модифіковані (ті,на які ми можемо впливати).

До не модифікованих факторів належить – обтяжена спадковість, стать, вік .Спадковість є важливим фактором, тому що лікарі давно помітили, що серцево-судинні захворювання мають сімейний характер. Вік та стать є не менш важливим фактором, адже чим старшою є людина, тим більша ймовірність виникнення серцево-судинного захворювання. У молодому або середньому віці хвороба частіше розвивається у чоловіків. Але, зазвичай, наявність перерахованих вище не модифікованих чинників ризику недостатньо для розвитку серцево-судинних хвороб. Як правило, безпосередньою причиною хвороби є дія якогось із модифікованих факторів. На щастя, на ці чинники ми можемо впливати. Уникаючи їх, ми значно знижуємо ризик розвитку захворювання. Про це потрібно завжди пам'ятати [3]. До модифікованих факторів належать – психоемоційна перенапруга, стрес, переїдання, зловживання алкоголем.

Здебільшого серцево-судинні захворювання проявляються болем у грудях, задишкою,порушенням серцевого ритму. Також у людей із цією хворобою порушується функціональний стан центральної нервової системи.

Мета дослідження. Оцінити роль фізіотерапії та ерготерапії у відновленні функціональності пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями, зокрема після інсульту, гіпертонічної та гіпотонічної хвороби та вивчити їхній вплив на якість життя.

Методи дослідження. Дослідження базується на огляді наукової літератури з теми фізіотерапії та ерготерапії. Опис основних напрямків реабілітації, таких як кінезітерапія, масаж, теплові процедури, електроміостимуляція та лазеротерапія. Огляд принципів ерготерапії, зокрема її застосування для відновлення моторних, сенсомоторних, нейропсихологічних і психофункціональних навичок.

Результат дослідження. Захворювання серцево-судинної системи лікують комплексно. Традиційні методи терапії, такі як медикаментозне лікування та хірургічні втручання, незважаючи на їхню ефективність, не завжди здатні вирішити всі проблеми, пов'язані зі ССЗ. Тому фізіотерапія та ерготерапія набувають особливого значення, оскільки спрямовані не лише на усунення симптомів, а й на покращення загального стану організму.

Ерготерапія-це метод реабілітації, що допомагає людям із психологічними, фізичними, когнітивними обмеженнями покращувати повсякденні навички та якість життя. До основних напрямків ерготерапії відноситься - відновлення навичок самообслуговування, покращення моторики та координації, робота над когнітивними та емоційними навичками та інші. Дослідження підтверджують, що ерготерапія відіграє важливу роль у відновленні пацієнта після серцево-судинних захворювань, також допомагає зменшити тривожність.

Фізіотерапія – це медична дисципліна, яка займається профілактикою, лікуванням і реабілітацією пацієнтів за допомогою фізичних методів впливу. Вона є невід'ємною частиною реабілітаційних процесів, що охоплюють широкий спектр лікувальних процедур, спрямованих на покращення функцій організму та прискорення відновлення після травм чи хвороб. До основних принципів фізіотерапії належить – принцип індивідуального лікування, який означає, що фізіотерапевтичні методи підбираються відповідно до потреб пацієнта, принцип поступовості, що полягає в поетапному збільшенні навантаженні на організм, принцип комплексного підходу, це коли фізіотерапію поєднують з іншими методами лікування, такими як медикаментозне лікування, ерготерапія, для досягнення кращого результату. Лікувальну фізичну терапію застосовують на всіх етапах реабілітації. Вона має позитивний вплив на функцію судин та серця.

Фізична терапія включає різні методи та техніки, які використовують фізичні фактори для лікування та реабілітації пацієнтів. До основних напрямків фізіотерапії належать:

1) Кінезітерапія (рухова терапія) – це фізичні вправи спрямовані на відновлення рухливості суглобів, зміцнення м'язів, поліпшення фізичного стану пацієнта.

2) Теплові процедури. Вони застосовуються для зменшення болю, запалення, покращення кровообігу і метаболічних процесів.

3) Магнітотерапія

4) Механотерапія

5) Масаж.

Під впливом масажу збільшується кількість функціонуючих капілярів, посилюється мікроциркуляція, активізується лімфатичний та венозний кровообіг, знижується тонус артеріальних судин і підвищується тонус венозних. Це допомагає нормалізувати артеріальний тиск.

Основні механізми лікувальної дії фізичних вправ є:

1) Трофічна дія. Спрямована на покращення живлення тканин та органів, прискорення обміну речовин і регенераційних процесів у клітинах. Це здійснюється через покращення мікроциркуляції: під час фізичних вправ підвищується кровотік, що забезпечує кращу доставку кисню та поживних речовин до тканин та органів, це веде до загального поліпшення самопочуття і підвищення енергійності, покращується лімфообіг, що сприяє виведенню виведенню токсинів і продуктів метаболізму. Стимуляцію обміну речовин та підтримка і зміцнення кісток, адже вправи, що виконуються з навантаженням, стимулюють процеси утворення кісткової тканини, підвищуючи її щільність і міцність.

2) Тонізуюча дія. Вона полягає в загальному активуванні фізіологічних систем організму, забезпечує підвищення його працездатності і загального тону. Фізичні вправи активують симпатичну нервову систему, яка забезпечує збільшення частоти серцевих скорочень, підвищення артеріального тиску та активація метаболічних процесів. Це дає змогу організму краще адаптуватися до стресових ситуацій.

3) Формування компенсації. Фізичні вправи сприяють формування компенсаційних механізмів, які допомагають відновити чи замінити порушені функції. Фізіотерапія допомагає нормалізувати роботу серцево-судинної системи, покращити дихання, знизити рівень стресу та тривожності.

Під впливом фізичних вправ розширюються коронарні судини, розкриваються резервні капіляри, прискорюється кровообіг і збільшується ємність судин. Дозоване фізичне навантаження може збільшити кількість крові, що протікає через коронарні судини у 8-10 разів, що сприяє покращенню трофіки у серцевому м'язі, посилює скоротливу здатність міокарду і попереджує розвиток кардіосклеротичних змін та дистрофії.[1]

При проведенні занять з лікувальної гімнастики дотримуються таких правил:

1) Характер вправ, фізіологічне навантаження, дозування і вихідні положення мають відповідати загальному стану пацієнта, його віку і ступеню тренуваності.

2) Фізичні вправи мають впливати на весь організм.

3) У занятті використовуються вправи для загального розвитку і спеціальні.

4) При складанні плану занять слід дотримуватись принципів поступовості у підвищенні і зниженні фізичного навантаження, витримуючи оптимальну фізіологічну криву навантаження.

5) Підбираючи вправи необхідно зберігати черговість роботи м'язових груп, що залучаються до їх виконання.

6) У лікувальному курсі потрібно щодня частково змінювати і ускладнювати вправи, що застосовуються.

7) У передостанні 3-4 дні курсу хворих навчають тих гімнастичних вправ, що будуть рекомендовані у наступних заняттях у домашніх умовах.

8) Обсяг методичного матеріалу, інтенсивність та складність фізичних вправ у занятті мають відповідати руховому режиму, що призначений хворому [2]

Гіпертонічна хвороба є одним із найпоширеніших захворювань. Це неконтрольоване підвищення артеріального тиску (систоличного вище 160 мм рт.ст. і діастолічного 90 мм рт.ст.), що пов'язане зі збільшенням тону судин. Вчасне виявлення гіпертонії та своєчасний початок лікування – допомагає зберегти повноцінне життя та добрий стан здоров'я. До причин артеріальної гіпертензії належить: порушення функцій вищих відділів ЦНС, розлад нейрогуморального механізму. Чинники які сприяють підвищення артеріального тиску – це ожиріння, зловживання алкоголем, стрес, мала фізична активність, неправильне харчування, діабет, куріння. Лікування гіпертонічної хвороби здійснюється комплексно, застосовується медикаментозне лікування та фізіотерапія. Призначають лікувальну і ранкову гімнастику, лікувальну ходьбу, гідрокінезотерапію, масаж.

Гіпотонічна хвороба – це зниження артеріального тиску (систоличного нижче 100 мм рт.ст. і діастолічного 60 мм рт.ст.). Це захворювання пов'язане зі зниженням судинного тону. Гіпотонічна хвороба здебільшого розвивається в людей з психотравматичними ситуаціями, виснаженою нервовою системою, у людей які зловживають алкоголем, курінням. Для лікування гіпотонічної хвороби застосовують, медикаментозне лікування, лікувальний масаж, фізіотерапію та інші. Фізіотерапія нормалізує процеси збудження та гальмування в ЦНС, відновлення порушення артеріального тиску, підвищення м'язового тону, покращення функціонального стану серцево-судинної системи.

Інсульт є однією з найбільших причин інвалідності та смерті. Наслідками цього захворювання є втрата моторних, сенсорних та когнітивних функцій. Завдяки сучасним методам реабілітації таким, як фізіотерапія та ерготерапія, можна відновити функції пацієнта, що пережив інсульт.

Фізіотерапія є невід'ємною частиною реабілітації після інсульту. Основним завданням фізіотерапії є:

1) Відновлення рухливості. За допомогою міостимуляції відновлюють рухові функції також цей метод сприяє поліпшенню кровообігу.

2) Зміцнення м'язів. Після інсульту часто спостерігається ослаблення м'язів, особливо з одної сторони тіла. Завдяки електроміостимуляції відновлюють м'язовий тонус.

3) Для зняття болю та стимуляції кровообігу часто застосовують лікувальний масаж, електростимуляцію, термотерапію.

4) Лазеротерапія має також високу ефективність у програмі реабілітації після інсульту. Лазерне випромінювання впливає на кровоносні судини і клітини крові, що сприяє підвищенню тону судин, плинності крові, покращує кровопостачання головного мозку, серця та м'язів кінцівок.

5) Покращення та максимальне збереження функцій мозку.

Ерготерапія також є важливим напрямом реабілітації після інсульту. До кожного пацієнта складається індивідуальний комплекс специфічних прийомів. Основне завдання ерготерапії – це покращення здатності до виконання повсякденних завдань, для людей які не можуть повністю відновити свої рухові функції, ерготерапевти навчають використанню допоміжних пристроїв.

Чотири основних види ерготерапії, що застосовуються при відновлювальному лікуванні постінсультних хворих:

- 1) Моторно-функціональний,
- 2) Сенсомоторний-пропріоцептивний,
- 3) Нейропсихологічний,
- 4) Психофункціональний.


Висновок. Застосування фізіотерапії та ерготерапії при захворювань серцево-судинної системи є важливим етапом у відновленні функціональності хворого. Комплексний підхід дозволяє досягнути максимального ефекту для покращення якості життя пацієнту. Ранній початок реабілітації та індивідуальний підхід сприяє швидкому та повному відновленні функціональності пацієнта.

Список використаних джерел

1. Гузій О.В. Фізична реабілітація при захворюваннях серцево-судинної системи: курс лекцій. Львів: ЛДУФК. 2018. С. 4.
2. Гузій О.В. Загальне поняття про лікувальну фізкультуру: курс лекцій. Львів: ЛДУФК. 2018. 10 с.
3. Романчук О. П., Гузій О. В. The central level of sensorimotor regulation of athletes during the formation of overstrain of the cardiovascular system. Physical rehabilitation and recreational health technologies. 2020. Т. 5. 1. С. 41–51. URL: [https://doi.org/10.15391/prrht.2020-5\(1\).06](https://doi.org/10.15391/prrht.2020-5(1).06).

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ОПЕРАТИВНОМУ ЛІКУВАННІ СКОЛІОТИЧНОЇ ХВОРОБИ У ПІДЛІТКІВ

Пустовойт Б.А.

 0000-0001-7534-4404

Єфіменко П.Б.

 0000-0002-8483-9748

Удяньський М.Р.

 0009-0007-6057-0725

Харківська державна академія фізичної культури, Харків, Україна

Вступ. Кожна четверта дитина в Україні має порушення постави, а у 5-6 осіб із 1000 це сколіоз [1]. Сколіотична деформація є однією з актуальних проблем патології опорно-рухового апарату сьогодення (її питома вага у структурі перевищує 15%), яка з часом може

привести до стійкої інвалідності та вкорочення термінів життя. Незмінно найвищі рівні зазначеної патології спостерігаються серед дітей та підлітків шкільного віку, також наголошується, що 90% дорослих, що хворіють на остеохондроз і радикуліт – це люди, які перенесли в дитинстві сколіоз [2].

Сколіоз характеризується дугоподібним викривленням у фронтальній площині і скручуванням хребців навколо вертикальної вісі. Внаслідок цього може розвиватися реберне випинання, а потім - реберний горб. Сколіоз супроводжується різними порушеннями розташування і функціонування внутрішніх органів, насамперед серцево-судинної і дихальної систем, тому його прийнято розглядати не просто як викривлення хребта, а як сколіотичну хворобу [3].

Хірургічне лікування тяжких форм сколіотичної деформації хребта у випадках, коли консервативне лікування є неефективним, стає однією з найбільш складних проблем сучасної ортопедії [4].

Важливим етапом до повернення пацієнтів зі сколіотичною хворобою після оперативного лікування в повноцінне життя є період післяопераційної фізичної терапії. У наукових дослідженнях [5;6] розглядається ефективність лікування та реабілітації із застосуванням кінезотерапії, лікувального масажу, фізіотерапевтичних втручань та інших методів фізичної терапії.

Післяопераційний стан потребує індивідуального підходу і тому фізичний терапевт має детально ознайомитись з видом та особливостями проведеної операції; оцінити не лише стан скелетно-язвової та рефлекторної систем, а і загальний функціональний стан організму пацієнта; провести необхідні функціональні проби та тести [7]. На основі отриманих даних мультидисциплінарна команда фахівців повинна розробити поетапну програму фізичної терапії.

Мета дослідження. Розробити науково обґрунтовану програму фізичної терапії підлітків після оперативного лікування сколіотичної хвороби та оцінити ефективність її використання.

Методи дослідження. Бібліосемантичний метод щодо проблеми застосування методів фізичної терапії підлітків при оперативному лікуванні сколіотичної хвороби, медико-біологічні, функціональні проби, опитування за візуальною аналоговою шкалою болю (ВАШ) та шкалою Stratford, лікарсько-педагогічні методи, використання сучасних комп'ютерних технологій, методи математичної статистики.

Результати дослідження. Клінічна частина роботи виконувалася в Державній установі «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М. І. Ситенка НАМН України» та в Харківській міській дитячій поліклініці №4. В дослідженні взяли участь пацієнти (дівчатка-підлітки) у віці 11-12 років, які були випадково поділені на дві групи – основну, у яку увійшли 9 пацієнтів та контрольну, у якій перебувало - 8. Згідно протоколу з біоетики батьки пацієнтів надали дозвіл на участь свої дітей у дослідженні. При проведенні первинного обстеження було з'ясовано, що вихідні показники клінічних та функціональних досліджень пацієнтів обох груп (скарги, антропометричні показники, показники кистьової динамометрії, станової сили, серцево-судинної та дихальної систем, результати опитування за шкалами) були статистично однакові ($p > 0,05$). Пацієнтам обох груп було проведено оперативне лікування сколіотичної хвороби III ступеня.

Для пацієнтів основної групи була розроблена програма фізичної терапії, що складалась з чотирьох періодів, а саме, передопераційного, раннього післяопераційного, пізнього післяопераційного та відновлювального. Важлива роль в розробленій програмі надавалася передопераційному періоду, в якому проводилося навчання пацієнта різним навичкам та методикам поведінки у післяопераційному періоді (прийоми дихання після операції, техніка виконання фізичних вправ, поведінка у побуті після операції, робота з батьками щодо активної допомоги пацієнту при проходженні післяопераційного періоду).

Зазначений період фізичної терапії впроваджувався для пацієнтів основної групи перед проведенням оперативного втручання.

Програма фізичної терапії для пацієнтів основної групи включала методи кінезотерапії у вигляді комплексів вправ різної інтенсивності, вправи щодо вставання з ліжка, ходьби, гідрокінезотерапії, різних методик лікувального масажу, апаратної фізіотерапії та бальнеолікування. Відновлювальне лікування пацієнтів контрольної групи здійснювалось за традиційною для медичного закладу методикою.

По завершенні програми, що продовжувалась 9 тижнів, було проведено контрольне визначення показників стану пацієнтів, що надало наступні результати:

А) досліджені скарги на головний біль, почуття втоми в спині, швидку стомлюваність та дратівливість. У пацієнтів основної групи показники достовірно покращилися ($p < 0,05$), а у пацієнтів контрольної покращився тільки показник швидкої стомлюваності ($p < 0,05$);

Б) оцінка показників антропометрії довела, що показник об'єму грудної клітки у пацієнтів основної групи статистично покращився ($p < 0,001$), на відміну від показників пацієнтів контрольної групи; аналогічними були результати динамометрії кисті, що були кращі у пацієнтів в основної групи (права - $p < 0,001$, ліва - $p < 0,047$); також у пацієнтів основної групи достовірно покращився індекс станової сили ($p < 0,001$);

В) показники серцево-судинної та дихальної систем (діастолічний артеріальний тиск, частота серцевих скорочень, частота дихання, життєва ємність легень) були статистично кращими у пацієнтів основної групи, ніж у пацієнтів контрольної ($p < 0,05 - 0,001$);

Г) показник інтенсивності больового синдрому за шкалою ВАШ був кращим у пацієнтів основної групи ($P < 0,005$), в порівнянні з результатами, отриманими пацієнтами в контрольної ($P < 0,05$);

Д) показники функціональних можливостей пацієнтів у повсякденному житті за шкалою Stratford при порівнянні між пацієнтами основної та контрольної груп, були кращими у пацієнтів основної групи ($P < 0,05$) (рис. 1).

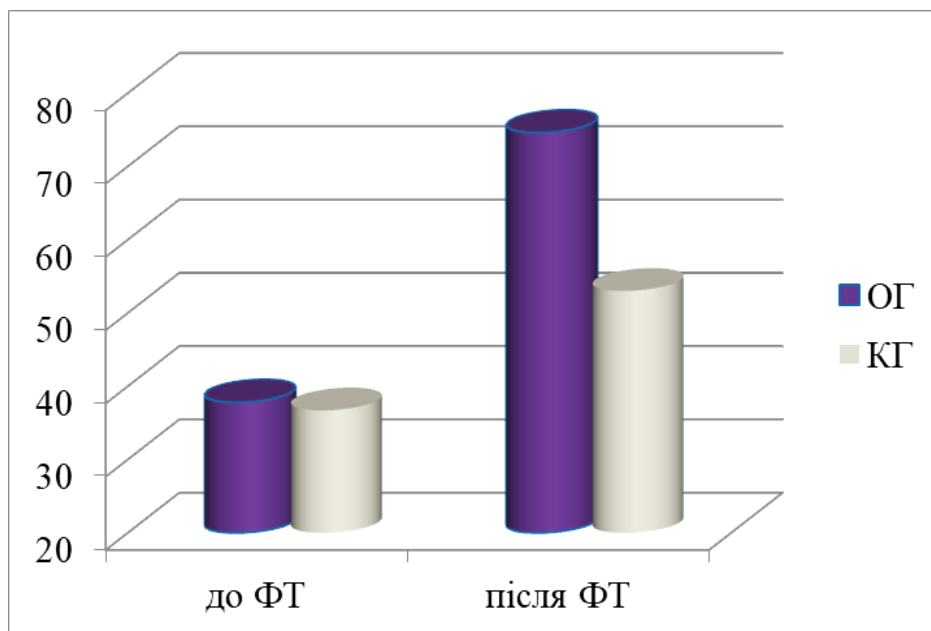


Рис. 1. Діаграма порівняння середніх показників функціональних можливостей пацієнтів обох груп у повсякденному житті за шкалою Stratford після програми ФТ (% від норми).

Висновки. В роботі розглянута проблема відновлювального лікування пацієнтів з сколіотичною хворобою після оперативного втручання. Розроблена та пройшла клінічні випробування програма фізичної терапії, що включила 4 періоди (передопераційний, ранній

післяопераційний, пізній післяопераційний та відновлювальний). Проведена оцінка ефективності запропонованої програми фізичної терапії, що статистично довела її ефективність.

Список використаних джерел


1. Андріюк Л. М'язовий дисбаланс у дитячому віці // Здобутки клінічної і експериментальної медицини. 2016. 2. С. 24-28.
2. Бухановська Т.М., Габорець Ю.Б., Андрейчин Л.В., Матвієнко І.М. Характеристика стану здоров'я дитячого населення України : монографія. Київ. 2012. 440 с.
3. Голка Г.Г., Бур'янов О.А., Климовицький В.Г. Травматологія та ортопедія : підручник. Вінниця: Нова Книга. 2014. 416 с.
4. Корж М.О., Мезенцев А.О. Хірургічне лікування ювенільного ідіопатичного сколіозу. Хірургія хребта. 2009. 3. С. 30 – 37.
5. Михайленко Г. В. Огляд сучасних підходів до застосування засобів фізичної реабілітації при сколіотичній хворобі // Слобожанський науково-спортивний вісник. 2013. 3. С.154-157.
6. Negrini S., Donzelli S., Aulisa A. G. Orthopaedic and rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth. et al.. Scoliosis and spinal disorders. Vol. 13. P. 3.
7. Spinal Manipulative Therapy for Adolescent Idiopathic Scoliosis: A Systematic Review / J. Théroux, N. Stomski, C. Losco [et al.]. Journal of manipulative and physiological therapeutics. 2017. Vol. 40. 6. P. 452–458.

ВПЛИВ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ФУНКЦІЮ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ ЗА АРТРОЗУ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА

Скрипніченко В.О.

Хорошуха М.Ф.

Керестей В.В.

 0000-0001-5024-5792

 0000-0002-6614-4010

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

Вступ. Серед численних форм суглобової патології найбільш поширеною є остеоартроз (ОА), від якого страждає кожен п'ятий житель земної кулі. За даними популяційних досліджень, частота та поширеність ОА збільшуються в 2–10 разів за період від 30 до 65 років. Остеоартроз виявляється у більшості осіб старше 65 років і практично у кожній людині після 75–80 років [1]. Артроз кульшового суглоба, або коксартроз, є хронічним захворюванням, яке характеризується дегенеративно-дистрофічними змінами в цьому суглобі. Лікування артрозу тазостегнового суглоба є тривалим і складним процесом. Для досягнення стійкого та якісного результату важливо застосовувати різні методи лікування, оскільки лише комплексний підхід може сприяти збереженню рухливості тазостегнових суглобів і подовженню їх терміну служби. Наразі рівень інвалідності при артрозі тазостегнових суглобів у три рази перевищує інвалідність при гонартрозі та у сім разів — за наявності артрозу гомілково-ступневого суглоба, займаючи перше місце серед захворювань суглобів. За наявності двостороннього коксартрозу інвалідність виявляється у 80% пацієнтів, при односторонньому — у 64% [2]. Серед українців захворювання суглобів найбільш поширене в формі артрозу кульшового суглоба. Ця патологія характеризується стрімким прогресуванням, яке часто призводить до інвалідності у людей ще в працездатному віці [3]. Все це спонукає розробляти нові методи лікування та удосконалювати програми реабілітації таких пацієнтів.

Мета дослідження – визначити ефективність впливу програми фізичної терапії на функцію нижньої кінцівки у пацієнтів з артрозом кульшового суглоба.

Методи дослідження. В дослідженні взяли участь 15 пацієнтів з артрозом кульшового суглоба, серед яких 9 чоловіків та 6 жінок. Середній вік обстежених пацієнтів за медіаною склав 48 (35; 60) років. Відібрані пацієнти проходили реабілітацію в однакових умовах та за однаковою програмою фізичної терапії.

Для оцінки загального фізичного стану пацієнтів вимірювали зріст і масу тіла, функціонального стану серцево-судинної системи — частоту серцевих скорочень (ЧСС) у спокої за 1 хвилину, рівні артеріального тиску (АТ) систолічного і діастолічного. Загальну фізичну працездатність встановлювали за пройденою відстанню протягом 6 хвилин (6-ти хвилинний кроковий тест).

Про стан функцій нижньої кінцівки у обстежених пацієнтів взнавали шляхом дослідження сили м'язів (мануальний тест за Ловеттом, амплітуди руху в суглобах (гоніометрія), рівнів рефлексів сухожиль (колінного та підшовного рефлексів), стану м'язового тонусу (шкала спастичності Ешфорта). Про наявність і рівень болю судили за візуально-аналоговою шкалою (ВАШ).

Комплексну оцінку функції нижньої кінцівки давали за тестом Harris Hip Score (тест Харріса), індексом Western Ontario and McMaster University (WOMAC) та шкалою Оберга. Тест Харріса придатний для оцінки болю, функції, відсутність чи наявність деформації та діапазону руху в кульшовому суглобі. Індекс WOMAC дозволяє за самостійною оцінкою пацієнтом встановити вираженість болю у спокої та під час ходьби, вираженість і тривалість скутості та функціональну недостатність у повсякденній діяльності. Шкала Оберга — це рейтингова система оцінки дисфункції нижніх кінцівок, за її допомогою можна встановити пошкодження на рівні стегна, пошкодження на рівні коліна, порушення фізичної активності та соціальні обмеження.

Методи реабілітаційного впливу. Програма фізичної терапії пацієнтів включала лікувальний масаж, лікувальну гімнастику та апаратну фізіотерапію. Лікувальна гімнастика містила вправи на зміцнення м'язів стегна, тазу та спини, покращення рухливості кульшового суглобу, розтяжку м'язів, якщо вони були спазмовані, та на поліпшення координації рухів. Лікувальну гімнастику виконували один раз день, на курс 15 процедур.

Масаж проводили над набряклою ділянкою стегна, основний напрямок масажних дій — від периферії до центру. Масаж суглоба виконували круговими рухами з погладженням і розтиранням. На стадії загострення остеоартрозу ручний масаж проводили з використанням сегментарно-рефлекторних методик. Після стихання загострення спочатку масажували кінцівку в обхід суглоба, а за відсутності болю при пальпації — і сам суглоб. Якщо в ураженій кінцівці не спостерігалось порушень м'язового тонусу, застосовували класичні прийоми масажу, якщо були порушення м'язового тонусу — «седативний» масаж на ділянках підвищеного м'язового тонусу та тонізуючий масаж на ділянках зниженого м'язового тонусу і атрофії. Сеанси масажу тривали у середньому 10–20 хвилин, а загальний курс складався з 10–15 процедур.

Апаратну фізичну терапію призначали у вигляді магнітотерапії. Використали апарат «Полюс-2», індуктори розміщували по обидві сторони суглоба поперечно, II-IV ступінь інтенсивності, тривалість процедури 15-20 хвилин, 10-15 процедур на курс.

Протягом дня пацієнти спочатку виконували масаж, потім комплекс лікувальної гімнастики, далі процедури магнітотерапії.

Статистичні методи обробки результатів дослідження. Статистична характеристика вибірки надана шляхом знаходження медіани (Me) та її верхнього (ВК) і нижнього (НК) кватилів. Розбіжності кількісних показників і бінарних частот якісних показників встановлювали обчисленням t-критерію Стьюдента.

Результати дослідження. Фізичний стан реабілітованих пацієнтів після курсу фізичної терапії покращився. Про це свідчить зниження медіани маси тіла з 80,5 (69; 92) до 78,5 (68; 89) кг ($p=0,0163$). Функціональний стан серцево-судинної системи також покращився: ЧСС

зменшилася з 85,5 (81; 90) до 77,5 (74; 81) уд./хв ($p=0,0263$), систолічний АТ знизився з 135 (125; 145) до 120 (110; 130) мм рт. ст. ($p=0,0098$), діастолічний АТ – з 82,5 (76; 89) до 74 (66; 82) мм рт. ст. ($p=0,0410$). Фізична працездатність за результати 6-хвилинного крокового тесту значно зросла, про що свідчить збільшення пройденої дистанції з 407,5 (320; 495) до 515 (450; 580) м ($p=0,0267$).

За допомогою шкали ВАШ оцінили інтенсивність болю. Медіана інтенсивності болю до реабілітації склала 5,2 (2; 7) балів, після реабілітації 3,0 (0; 4) балів ($p=0,011$). Отже, застосована програма фізичної терапії призвала до зменшення рівня болю у обстежених пацієнтів.

В табл. 1 подана динаміка сили і тонусу м'язів у пацієнтів з артрозом кульшового суглоба за результатами застосування програми фізичної терапії. Із цієї таблиці виходить, що сила м'язів після курсу фізичної терапії зросла з 2,5 (1; 4) до 3,5 (2; 5) балів, що було статистично значуще ($p=0,014$). В свою чергу тонус м'язів під впливом фізичної терапії зменшився з 1,5 (0; 3) до впливу масажу до 0,5 (0; 1) балів, що також було статистично значуще ($p=0,018$).

Таблиця 1

Динаміка сили і тонусу м'язів у пацієнтів з артрозом кульшового суглоба в результаті застосування програми фізичної терапії (Me (НК;ВК))

Показники дослідження	До впливу (n=15)	Після впливу (n=15)	Статистична значущість (p)
Сила м'язів за Ловеттом, бали	2,5 (1; 4)	3,5 (2; 5)	= 0,014
Тонус м'язів за шкалою Ешфорта, бали	1,5 (0; 3)	0,5 (0; 1)	= 0,018

Динаміка показників гонометрії суглобів нижньої кінцівки у пацієнтів з артрозом кульшового суглоба в результаті застосування програми фізичної терапії подана в табл. 2. Як свідчать дані цієї таблиці, медіана зниження обсягу рухів у тазостегновому суглобі хворої ноги до реабілітації становила 2 (1; 3), а після реабілітації – 0,5 (0; 1) балів ($p=0,045$). Після курсу фізичної терапії кількість пацієнтів з відсутністю порушень обсягу рухів у тазостегновому суглобі хворої ноги зросла до 9, а до курсу фізичної терапії таких пацієнтів не було ($p<0,001$).

Таблиця 2

Динаміка показників гонометрії суглобів нижньої кінцівки у пацієнтів з артрозом кульшового суглоба в результаті застосування програми фізичної терапії (кількість)

Показники дослідження	До впливу (n=15)	Після впливу (n=15)	Статистична значущість (p)
Зниження обсягу рухів у тазостегновому суглобі хворої ноги, бал (Me (НК;ВК))	2 (1; 3)	0,5 (0; 1)	= 0,045
0 немає	0	9	<0,001
1 незначне	7	6	
2 помірне	6	0	<0,01
3 значне	1	0	
Зниження обсягу рухів у колінному суглобі хворої ноги, бал (Me (НК;ВК))	2 (1; 3)	0,5 (0; 1)	=0,035
0 немає	0	10	<0,001
1 незначне	7	5	
2 помірне	3	0	
3 значне	5	0	<0,05

Подібна динаміка встановлена і для функції колінного суглоба. Так, медіана зниження обсягу рухів у колінному суглобі хворої ноги до реабілітації становила 2 (1; 3), а після реабілітації – 0,5 (0; 1) балів ($p=0,045$). Після курсу фізичної терапії кількість пацієнтів з відсутністю порушень обсягу рухів у колінному суглобі хворої ноги зросла до 10, а до курсу фізичної терапії таких пацієнтів не було ($p<0,001$) (табл. 2).

Отже, застосована програма фізичної терапії пацієнтів з артрозом кульшового суглоба суттєво вплинула на осяг рухів кульшового та колінного суглобів і значно покращила функцію ураженої нижньої кінцівки.

В табл. 3 подана динаміка стану рефлексів нижньої кінцівки у обстежених пацієнтів. Колінний рефлекс після курсу фізичної терапії став нормальним у всіх 15 пацієнтів (до фізичної терапії був таким у 3-х пацієнтів; $p<0,001$), а підшовний рефлекс набув нормальної функції у 12 пацієнтів (до фізичної терапії був таким у 3-х пацієнтів; $p<0,01$). Отже, застосована програма фізичної терапії пацієнтів з артрозом кульшового суглоба суттєво вплинула на показники неврологічних рефлексів ураженої нижньої кінцівки, покращуючи їх функції.

Таблиця 3

Динаміка стану рефлексів нижньої кінцівки у пацієнтів з артрозом кульшового суглоба в результаті застосування програми фізичної терапії (кількість)

Показники дослідження	До впливу (n=15)	Після впливу (n=15)	Статистична значущість (p)
Колінний рефлекс, бал (Me (НК;ВК))	1,5 (1; 2)	2 (2; 2)	= 0,0376
0 - відсутній	0	0	
1 - знижений	12	0	< 0,001
2 - нормальний	3	15	< 0,001
Підшовний рефлекс, бал (Me (НК;ВК))	1 (0; 2)	1,5 (1; 2)	= 0,0104
0 - відсутній	3	0	
1 - знижений	9	3	< 0,05
2 - нормальний	3	12	< 0,001

В табл. 4 наведена комплексна оцінка функції нижньої кінцівки до і після застосування програми фізичної терапії у пацієнтів з артрозом кульшового суглоба. Згідно цієї таблиці після застосування програми фізичної терапії загальний стан досліджених пацієнтів за тестом Харріса суттєво покращився, що виявилось у зростанні медіани загального показника цього тесту з 76 (64; 88) до 82,5 (70; 95) балів ($p=0,037$). Під впливом програми фізичної терапії зменшилася дисфункція ураженої нижньої кінцівки за шкалою Оберга — медіана загального показника цієї шкали зменшилася з 63,5 (44; 83) до 29,5 (18; 41) балів ($p=0,045$). Функціональна недостатність у повсякденній діяльності пацієнтів з артрозом кульшового суглоба після застосування програми фізичної терапії також суттєво зменшилась. Про це свідчить зменшення медіани загального показника опитувальника WOMAC з 3,5 (2; 5) до 2 (1; 3) балів ($p=0,028$).

Таблиця 4

Комплексна оцінка функції нижньої кінцівки до і після застосування програми фізичної терапії у пацієнтів з артрозом кульшового суглоба

Показники дослідження	До впливу (n=15)	Після впливу (n=15)	Статистична значущість (p)
Тест Харріса, бал (Me (НК;ВК))	76 (64; 88)	82,5 (70; 95)	= 0,037
Шкала Оберг, бал (Me (НК;ВК))	63,5 (44; 83)	29,5 (18; 41)	= 0,045
Опитувальник WOMAC Osteoarthritis Index, бал (Me (НК;ВК))	3,5 (2; 5)	2 (1; 3)	= 0,028

Отже, застосування програми фізичної терапії призводить до суттєвого покращення функціональної спроможності ураженої нижньої кінцівки пацієнтів з артрозом кульшового суглоба.


Висновки. Результати дослідження показують, що запропонована програми фізичної терапії здійснює позитивний вплив на фізичний стан і функцію нижньої кінцівки пацієнтів з артрозом кульшового суглоба. Про це свідчать зниження частоти серцевих скорочень, артеріального тиску, зростання толерантності до фізичного навантаження. Зростання сили м'язів, зниження тону м'язів, відновлення колінного і підшовного рефлексів, зростання обсягів руху суглобів призводить до суттєвого покращення функції нижньої кінцівки. Про суттєве покращення функціональної спроможності нижньої кінцівки пацієнтів з артрозом кульшового суглоба свідчать позитивна динаміка тесту Харріса, індексу WOMAC та шкали Оберга.

Список використаних джерел


1. Фіщенко В. О. Остеоартроз кульшового суглоба. Клінічні та соціальні аспекти захворювання. Аналітичний огляд літератури (частина 1) // Травма. 2019. Том 20. 1. С.127-134.
2. Методи променевої діагностики : навчальний посібник для студентів / уклад. Н.В. Туманська, К.С. Барська, Т.М.Кічангіна, І.П. Джос. Запоріжжя : [ЗДМУ]. 2017. 92 с.
3. Основи діагностики, лікування та профілактики захворювань кістково-м'язової системи та сполучної тканини : навчальний посібник до практичних занять з внутрішньої медицини для студентів 5 курсу медичних факультетів / В. А. Візір, А. С. Садомов, С. Г. Шолох, О. В. Гончаров, О. В. Насоненко. Запоріжжя : ЗДМУ. 2019. 193 с.

ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Стратійчук Н.А.

 0000-0030-6395-819

Козік Н.М.

 0000-0002-8226-061X

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича, Чернівці, Україна

Вступ. Фізична терапія як наука інтенсивно розвивається: проводяться дослідження перспектив розвитку реабілітації, застосовуються інноваційні методи у викладанні фахових дисциплін, нові методи діагностики, профілактики та втручань. Однією з причин такого розвитку є робота фізичних терапевтів в умовах воєнного стану і необхідність реабілітації пацієнтів з травмами війни.

Розвиток інноваційних технологій, цифровізація освіти в медичній сфері, використання соціально-комунікативних навичок Soft Skills, Transversal Skills та Green Skills під час підготовки фахівців із фізичної терапії та ерготерапії набуває дедалі більшого значення в умовах воєнного часу, створює нові виклики та необхідність максимально наблизити доклінічну підготовку до роботи з пацієнтами під час практики. З метою вдосконалення організації медичних послуг, проводяться конференції, вебінари, круглі столи, майстер-класи тощо.

Метою дослідження є виокремлення значення та ролі використання деяких інноваційних технологій для покращення педагогічного процесу у закладах вищої освіти, визначення основних викликів під час підготовки кваліфікованих фахівців галузі охорони здоров'я, зокрема фізичних терапевтів в умовах воєнного часу[3].

Стрімкий розвиток інноваційних технологій, впровадження у практику медицини різноманітних діагностичних і лікувальних методів, заснованих на принципах доказової медицини, вимагають співпраці різних фахівців, спрямованої на уніфікацію освітнього процесу та підвищення якості освіти. Під час війни ці технології полегшують можливість готувати фахівців та працювати з пацієнтами які зазнали бойових травм.

Методи дослідження. Під час теоретичного опрацювання окресленої проблематики було використано методи збору інформації, її аналізу, синтезу й узагальнення, анкетування, математичної обробки інформації.

Результати дослідження. У процесі дослідження з'ясовано, що вміння працювати з будь-яким програмним технологічним продуктом у професійній діяльності сприяє засвоєнню необхідних знань, виробленню навичок та умінь, вирішенню багатьох практичних медичних завдань, зокрема набуття вміння оптимізувати робочий процес для майбутніх фізичних терапевтів. В Чернівецькому національному університеті використовуються такі цифрові технології, як корпоративна електронна пошта та система електронного навчання Moodle. Вони дають можливість здобувачам вищої освіти сформуванню індивідуальну освітню траєкторію у зручному форматі вивчення навчальних дисциплін. Інноваційні технології сприяють активній участі здобувачів у інформальній освіті, оскільки в Україні широко розвивається система навчальних освітніх проєктів, які можуть бути корисні у фаховій підготовці фізичних терапевтів.

Застосування новітніх технологій сприяє розвитку навичок робити логічні висновки для формування оптимальних реабілітаційних комплексів та застосовувати сучасні технічні інструменти як нові засоби отримання знань [1].

Упровадження ІТ-технологій у навчальний процес закладів вищої школи можна розглядати як інноваційний інструмент самоосвіти фахівців з реабілітації і співпраці викладача та студента. Саме вдосконалення інформаційно-комунікаційних технологій дозволяє майбутнім фізичним терапевтам використовувати мобільне навчання, ігрові технології, хмарне електронне навчання, штучний інтелект, віртуальну та доповнену реальність [2].

Важливим інноваційним методом викладання є сторітелінг, тобто мистецтво розповіді випадків із практичної діяльності викладачів та студентів для навчання, переконання чи повідомлення. Успішно використовується з другої половини двадцятого століття, переважно для аудиторії, яка очікує від сторітелера подачі певних цінностей та зразків моделей поведінки з пацієнтами через емоційно наповнені історії. Метод слугує засобом досягнення цілей та переваг і спрямований на перспективу майбутньої фахової роботи.

Розвиток сторітелінгу розглядається як невід'ємна навичка лідерства в організаційній культурі, яка допомагає людині розповісти власну історію та розширити свої можливості. При цьому виокремлюються цінності, які людям необхідно сприйняти, та виникають почуття, які спонукають до змін. Сторітелінг в медичній практиці дозволяє розвинути комунікативні здібності у здобувачів при спілкуванні з різними категоріями пацієнтів, особливо з військовими, які зазнали фізичних та психологічних травм під час ведення бойових дій.

Дослідник впливу сторітелінгу Девід Боє першим об'єднав його з лідерством та організаційним контекстом. Він визнав, що управлінські наративи здатні впливати на формування наукового й логічного мислення. Вчений зробив значний внесок у процес використання сторітелінгу в науці, бізнесі, менеджменті та управлінні. Сьогодні він вивчає вплив створення та поширення розповідей на формування лідерства, культуру підприємств, взаємодію зі стейкхолдерами та інші аспекти менеджменту [4].

Запропонована Боє концепція «антинаративів» дає змогу передбачати потенційні напрями розвитку подій до їх виникнення. Науковець вивчає також вплив критичного сторітелінгу на розуміння ідентичності, етики та влади в організаційному контексті.

Наративне вивчення фізичної терапії сприяє міждисциплінарному співробітництву, ефективній взаємодії студентів, здатності аналізувати історії хвороб, рівень функціонування та якість життя пацієнтів; розвиває емпатію та навички комунікації, а також рефлексивне мислення.

У процесі дослідження проведено аналіз даних літературних джерел щодо клінічних сценаріїв, при яких застосування сторітелінгу може бути значущим. Вивчалися конкретні випадки застосування сторітелінгу у спілкуванні з різними учасниками реабілітаційного процесу: пацієнтами, колегами, лікарями ФРМ та іншими учасниками мультидисциплінарної команди, родичами та опікунами. Аналізувалися приклади практичного застосування сторітелінгу в процесі навчання, вибору методів викладання, інтерв'ю пацієнтів та випадків, які підкреслювали позитивний ефект реабілітації.

Для фізичних терапевтів особливо важливо знати не тільки медичну, функціональну, а й соціальну інформацію, використовувати її при постановці SMART-цілей та стимулювати мотивації пацієнта через транслювання доречних історій з життя. Розповіді пацієнтів дозволяють з'ясувати соціальні детермінанти здоров'я та виявити те, про що вони замовчують. Багато пацієнтів відчувають страх, біль, мають серйозні порушення функцій, через що у них виникають сумніви у власних силах та можливостях реабілітації, які часто залишаються не висловленими. Спілкування з пацієнтами, аналіз їхніх історій сприяють виявленню прихованих проблем, або тих, які брались до уваги.

Було проведено анкетування студентів спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» першого бакалаврського рівня та «Фізична терапія» другого магістерського рівня для визначення їхньої обізнаності щодо використання сторітелінгу та ставлення до його застосування.

Аналіз опитування 52 респондентів показав, що 100% здобувачів освіти користуються ІТ технологіями. Завдяки електронній системі навчання викладачі мають змогу контролювати виконання студентами практичних завдань, тестів та вивчення теоретичного матеріалу в системі Moodle. Більшість студентів (88,5% опитаних) не знали терміну «сторітелінг», проте активно використовують його у власній практиці і зацікавлено сприймають цей метод навчання.

Застосування сторітелінгу дієвим засобом для пояснення складності надання допомоги, для розуміння важливості командної роботи, для висловлювання підтримки пацієнтам. Повага до хворих, їх поглядів та спільних цінностей, розуміння унікальності ситуації кожного з них, дозволяє краще надати допомогу пацієнтам, підготувати їх та їхніх родичів до прийняття змін. Фізичні терапевти, як і їхні пацієнти повинні розуміти передумови змін і вміти керувати ними. Застосовуючи навички слухання та розуміння історій пацієнтів, контролю емоцій, гнучкості та наполегливості у спонуванні до активного відновлення реабілітологів здатні досягнути кращих результатів, ніж при використанні тільки традиційних засобів фізичної терапії.

Висновки:

1. Застосування інформаційних технологій сприяє підвищенню якості й ефективності освіти фахівців у галузі охорони здоров'я, зокрема фізичних терапевтів. Процес інформатизації освіти швидко розвивається і вдосконалюється, покращуючи результати навчання.
2. Розвиток активного використання сторітелінгу сприяє поліпшенню організаційної та комунікаційної стратегії у процесі підготовки фізичних терапевтів.
3. Впровадження у практику фізичної терапії сторітелінгу дозволяє фахівцям глибше розуміти проблеми пацієнтів, покращити їх мотивації до видужання та, спільними зусиллями, покращити якість життя пацієнтів з особливими потребами.

Список використаних джерел

1. Бочаров А.В., Слухенська Л.Г., Логуш Л.В., Гуліна Н.А. Формування soft-skills у ході підготовки фахівців з фізичної терапії та ерготерапії // Академічні візії. 2024. 27.

<https://academy-vision.org/index.php/av/article/view/849>.

e-ISSN: 2786-586X

DOI:<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.10495070>

2. Інновації у вищій освіті: проблеми, досвід, перспективи [Текст] : монографія / П. Ю. Саух [та ін.]; ред. П. Ю. Саух. – Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка. 2011. 443 с.

3. Бриндюков Ю.Л. Теорія і практика реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій в системі соціальних служб. дисертація на здобуття наук. ступ. докт. пед. наук; 13.00.05 – соціальна педагогіка. Хмельницький–Тернопіль. 2018. 559 с.

4. Student storytelling for communication skill development online (in the time of Covid-19 quarantine)/P.A.Sodomora et al. The New Educational Review. 2021. Vol.63.1.P.149–160.

DOI:[https://doi.org/10.15804/tner.21.63.1.12\(dateofaccess:11.12.2023\)](https://doi.org/10.15804/tner.21.63.1.12(dateofaccess:11.12.2023)).

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ У ВІЙСЬКОВИХ

Холод Б.Г.

Хорошуха М.Ф.

Маляренко Ю.М.



0000-0001-5024-5792



0000-0002-9572-5324

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

Вступ. За останні роки досить швидко зросла кількість осіб, ампутацій які виконуються на нижніх кінцівках. За статистичними даними в Україні виконується більше 10 тисяч ампутацій на різних сегментах [1]. Актуальною проблемою в Україні на сьогоднішній день є збільшення кількості військових, які внаслідок бойових дій і військових травм потребують протезування нижніх кінцівок [2]. Відновлення функцій, втрачених внаслідок ампутації кінцівок, має не лише медико-соціальне, але й економічне значення. Під патронатом Міністерства охорони здоров'я людини України діє система для медичної й психологічної реабілітації бійців на базі військових госпіталів в усіх областях країни. Проблема реабілітації осіб, які перенесли ампутацію нижньої кінцівки, одна з найскладніших. Значний період непрацездатності, інвалідизація хворих, висока летальність, все це обумовлює пошук нових засобів та методів фізичної терапії для осіб після ампутації нижньої кінцівки. Загалом реабілітація таких пацієнтів повинна бути спрямована на підвищення якості їх життя [3].

Мета дослідження – оцінити ефективність впливу фізичної терапії з включенням фізичних вправ на стан здоров'я військових з ампутацією нижньої кінцівки.

Матеріал дослідження. Матеріалом дослідження стали дані військовослужбовців з ампутацією нижньої кінцівки, які проходили курс реабілітації. Головними критеріями включення в дослідження були вік пацієнтів від 22 до 30 років та відсутність супутніх захворювань у стадії загострення. Дослідження проводилось у період з жовтня 2023 року по травень 2024 року. Усі учасники надали інформовану згоду на участь у дослідженні. Було обстежено 15 пацієнтів (усі чоловіки). Характеристика обстежених пацієнтів подана в табл. 1.

Таблиця 1

Характеристика пацієнтів, які прийняли участь у дослідженні

Пацієнт	Вік	Рівень ампутації	Довжина кульготи	Обсяг кульготи
1	25	Вище коліна (права)	15 см	25 см
2	23	Нижче коліна (ліва)	30 см	20 см
3	27	Вище коліна (ліва)	18 см	22 см
4	26	Нижче коліна (права)	32 см	21 см
5	24	Вище коліна (права)	20 см	26 см
6	29	Нижче коліна (ліва)	35 см	19 см
7	22	Вище коліна (ліва)	16 см	23 см

<i>Продовження таблиці 1</i>				
8	28	Нижче коліна (права)	38 см	20 см
9	30	Вище коліна (права)	15 см	24 см
10	25	Нижче коліна (ліва)	32 см	21 см
11	26	Вище коліна (права)	13 см	24 см
12	24	Нижче коліна (ліва)	28 см	22 см
13	29	Вище коліна (ліва)	14 см	25 см
14	30	Нижче коліна (права)	31 см	21 см
15	27	Вище коліна (права)	13 см	26 см

Обстеження проводили до початку та після завершення курсу фізичної терапії, який включав комплекс заходів для відновлення функціональних можливостей та адаптації до використання протезів. У дослідженні приділялася увага індивідуальним особливостям культу кожного пацієнта для оптимізації підбору методів фізичної терапії та адаптації протезів.

Методи дослідження. Для оцінки стану здоров'я пацієнтів використали наступні діагностичні методики:

- Тест Тінеля;
- Шкала впевненості балансу залежно від діяльності (ABC);
- Прогноз мобільності пацієнтів з ампутованими кінцівками;
- Індекс опорно-рухових можливостей (LCI);
- Шкали досвіду ампутації та протезування Трініті (TAPES);
- Індекс Бартел для активності повсякденного життя.

Методи фізичної терапії. Пацієнтам з ампутацією нижньої кінцівки була запропонована комплексна програма фізичної терапії, яка включала наступне: відновлення патерна ходьби, застосування підвісної системи Redcord за методикою Neugas, використання платформи Huber 360 для поліпшення пропріорецепції. Основний акцент робили на навчання правильному перенесенню ваги і відновлення симетричності ходьби. На початку курсу використовували допоміжні засоби (милиці або ходунки), а згодом – тренування на біговій доріжці з функцією зменшення навантаження. Вправи виконували один раз на день, тривалістю 30-40 хвилин. Загальний курс складав 15-20 процедур. Методика Neugas використовувалася для активації глибоких м'язів і відновлення правильної біомеханіки рухів. Вправи проводили у підвісному стані з акцентом на стабілізацію корпусу та тазу. Спочатку акцент був на активації здорової сторони, поступово залучаючи ампутовану кінцівку. Заняття проводили тричі на тиждень по 40 хвилин. Платформу Huber 360 застосовували для покращення пропріорецепції, балансу та координації. Вправи включали стояння на одній нозі, балансування з використанням протеза та інтеграцію візуально-вестибулярного контролю. Заняття проводили двічі на тиждень, тривалість – 30 хвилин. Таким чином, програма реабілітації забезпечувала комплексний підхід, спрямований на відновлення функціональності та покращення якості життя пацієнтів з ампутацією нижньої кінцівки.

Результати дослідження. Під час первинного обстеження пацієнтів з ампутацією нижньої кінцівки було виявлено зниження функціональних можливостей, порушення координації рухів, проблеми з балансом та рухливістю, а також наявність болю та порушень чутливості в зоні ампутації. Крім того, у багатьох пацієнтів спостерігалися порушення функцій протезування та відсутність адекватного контролю за протезом. Застосування комплексної програми фізичної терапії, яка включала методи відновлення паттерна ходьби, нейром'язову активацію за допомогою системи Redcord та роботу з апаратом Huber 360, дозволило значно покращити функціональний стан пацієнтів (в табл. 2).

Результати тесту Тінеля показали зменшення болю в зоні ампутації у пацієнтів після курсу реабілітації. До початку реабілітації біль був позитивним у 13 пацієнтів (87%), а після

курсу фізичної терапії – у 5 пацієнтів (33%). Статистична значущість ($p < 0,01$) підтверджує ефективність фізичної терапії щодо зменшення болю.

Таблиця 2

Динаміка функціональних показників пацієнтів з ампутацією нижньої кінцівки в результаті курсу фізичної терапії

Показники обстеження	До впливу (n=15)	Після впливу (n=15)	Статистична значущість (p)
Тест Тінеля (позитивний), кількість	13 (87%)	5 (33%)	<0,01
Шкала впевненості балансу (ABC), бал (Me (НК; ВК))	45,0 (35,0; 50,0)	65,0 (58,0; 70,0)	0,002
Прогноз мобільності, бал (Me (НК; ВК))	4,0 (3,0; 5,0)	6,0 (5,0; 7,0)	0,003
Індекс опорно-рухових можливостей (LCI), бал (Me (НК; ВК))	43,0 (38,0; 50,0)	63,0 (58,0; 68,0)	0,001
Шкала TAPES (дискомфорт від протезу), кількість	10 (67%)	3 (20%)	0,004
Індекс Бартел (для активності повсякденного життя), бал (Me (НК; ВК))	60,0 (50,0; 70,0)	80,0 (75,0; 85,0)	0,002

Показники по шкалі ABC показали покращення рівня впевненості у балансі пацієнтів під час виконання повсякденних завдань. До початку реабілітації медіана цієї шкали складала 45,0 (35,0; 50,0) балів, тоді як після курсу фізичної терапії вона збільшилася до 65,0 (58,0; 70,0) балів, що є статистично значущим ($p = 0,002$).

Індекс прогнозу мобільності показав позитивну динаміку після реабілітації: до втручання медіана індексу складала 4,0 (3,0; 5,0) балів, а після – 6,0 (5,0; 7,0) балів, що свідчить про покращення здатності пацієнтів переміщатися з протезом та без нього. Статистична значущість зміни ($p = 0,003$) підтверджує ефективність реабілітаційної програми.

Індекс LCI, що оцінює функціональні можливості пацієнтів після ампутації, також показав значне покращення. До лікування медіана цього індексу була 43,0 (38,0; 50,0) балів, після реабілітації – 63,0 (58,0; 68,0) балів, що є статистично значущим ($p = 0,001$). Це свідчить про покращення рухових функцій і здатності до виконання повсякденних завдань.

Результати за шкалою TAPES показали, що після курсу реабілітації значно знизилася кількість пацієнтів з негативним досвідом протезування. До реабілітації 10 пацієнтів (67%) повідомляли про дискомфорт при носінні протезів, тоді як після реабілітації лише 3 пацієнти (20%) скаржилися на подібні труднощі. Статистична значущість ($p = 0,004$) підтверджує ефективність програм фізичної терапії в покращенні адаптації до протезів.

Індекс Бартел, який оцінює здатність пацієнтів виконувати основні повсякденні функції, показав суттєві покращення. До реабілітації середній бал цього індексу складав 60,0 (50,0; 70,0), після – 80,0 (75,0; 85,0), що вказує на покращення здатності до самообслуговування та виконання повсякденних завдань ($p = 0,002$).

Висновок. Застосування комплексної програми фізичної терапії значно покращило фізичний стан пацієнтів з ампутацією нижньої кінцівки, що підтверджується статистично значущими змінами за всіма показниками. Покращення рівня впевненості в балансі, мобільності, функціональних можливостей, а також зменшення болю та дискомфорту під час використання протезів свідчить про високу ефективність методів фізичної терапії для реабілітації військовослужбовців після ампутації.

Список використаних джерел


1. Є. В. Цема, І. П. Хоменко, А. А. Беспаленко, О. А. Бур'янов, В. Г. Мішалов, А. Ю. Кіх Клініко-статистичне дослідження рівня ампутації кінцівки у поранених // Хірургія України. 2017. 2. С. 51-54. URL: <https://hirurgiya.com.ua/index.php/journal/article/download/261/252> (дата звернення: 26.12.2024).
2. Пасенко М. В., Глиняна О. А. Методика фізичної реабілітації осіб після ампутації нижньої кінцівки на рівні гомілки // Молодий вчений. 2018. № 2 (54). С. 458–460. URL: <https://molodyivchenyi.ua/index.php/journal/article/download/5154/5055> (дата звернення: 26.12.2024).
3. Пінчук О. І., Радецька Л. В., Коноваленко С. О. Аналіз проведених ампутацій кінцівок та ефективності реабілітаційних заходів у пацієнтів із фантомно-больовим синдромом // Медсестринство. 2018. № 1. С. 20–21. URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/nursing/article/download/9094/8282> (дата звернення: 26.12.2024).

ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ФУТБОЛІСТІВ ПІСЛЯ ТРАВМ КОЛІННОГО СУГЛОБА

Чхайло Є.А.

Колесник А.С.

Войтенко В.Л.

 0000-0001-8505-0813

 0000-0002-3911-8116

Сумський державний університет, Суми, Україна

Вступ. Травматичні ушкодження колінного суглоба складають від 4 до 15% серед усіх травм нижніх кінцівок. Ізольовані випадки посттравматичних гемартрозів, що супроводжуються ушкодженням зв'язок або менісків, зустрічаються досить рідко — їх частка становить менше 20% від загальної кількості травм суглобів [6, 7]. Це пояснюється тим, що колінний суглоб протягом життя піддається значним статико-динамічним навантаженням. Хрестоподібні та колатеральні зв'язки забезпечують фіксацію великогомілкової кістки до стегнової, а також, разом із менісками, відповідають за стабільність та амортизаційні функції суглоба.

Згідно з дослідженнями, ушкодження внутрішньосуглобових структур колінного суглоба спостерігаються у 61% пацієнтів, найчастіше у вигляді розривів передньої хрестоподібної зв'язки (26%) та ушкоджень менісків (42%). Гемартроз у більшості випадків пов'язаний із попередньою травмою, а середня площа остеохондральних дефектів становить 2,1 см². Інші дослідження вказують, що ушкодження передньої хрестоподібної зв'язки (45%), вивих надколінка (23%) та розрив меніска (21%) є одними з найпоширеніших артроскопічних знахідок. Лише у 35% випадків разом із артроскопією проводилися невідкладні лікувальні заходи [5, 8, 9].

Реабілітація після травм колінного суглоба у футболістів є актуальною темою через високу частоту таких ушкоджень та їхній значний вплив на професійну кар'єру спортсменів. За статистикою, травми коліна, особливо пошкодження передньої хрестоподібної зв'язки і менісків, становлять до 25% усіх спортивних травм у футболі [1]. Багато футболістів, навіть після успішного хірургічного лікування, стикаються з довготривалими наслідками, такими як хронічний біль, порушення рухливості та високий ризик повторних травм. Такі проблеми можуть суттєво обмежити функціональні можливості та продовження професійної діяльності гравця. У зв'язку з цим актуальність дослідження методів, які дозволяють скоротити час відновлення і знизити ризик повторних ушкоджень, є надзвичайно важливою для сучасної спортивної медицини та реабілітації.

Мета дослідження – проаналізувати сучасні підходи до реабілітації футболістів після травм колінного суглоба.

Методи дослідження. Для визначення стану досліджуваної проблеми проводився поглиблений аналіз науково-методичної вітчизняної та зарубіжної літератури та інформативних даних мережі Інтернет

Результати та їх обговорення. В останні роки кількість і тяжкість травм колінного суглоба значно зросли. Основними причинами збільшення кількості травм є розвиток масового спорту, популярність різних видів танців і підвищене фізичне навантаження в повсякденному житті.

Колінний суглоб є одним із найбільших і найскладніших суглобів людського організму. У коліні можуть бути пошкоджені різні структури, включаючи зв'язки, хрящі (як меніски, розташовані в суглобі між кістками, так і суглобовий хрящ, що покриває кінці кісток), м'язово-суюжилісні елементи, прикріплені до суглобу, наколінники і синовіальні сумки [3].

Колінний суглоб є одним із найважливіших елементів рухової системи футболістів, оскільки він зазнає великих навантажень при різних рухах під час гри, таких як біг, стрибки, різкі зміни напрямку, удари по м'ячу тощо. Враховуючи ці фізичні вимоги до суглоба, футболісти є однією з категорій спортсменів, найбільш схильних до травм колінного суглоба. У футболі колінний суглоб зазнає постійних і значних динамічних та статичних навантажень.

Хоча статичні навантаження здаються менш інтенсивними порівняно з динамічними, вони все одно відіграють важливу роль у функціонуванні колінного суглоба футболіста. Тривале перебування в статичному положенні, будь то стояння чи підтримка рівноваги під час виконання удару, вимагає від суглоба постійної роботи для підтримки стабільності і запобігання перевантаженням. Збалансоване навантаження та регулярне відновлення є важливими для профілактики травм і збереження здоров'я спортсмена [2].

Травми коліна можуть призводити до серйозних ускладнень, обмеження рухливості та втрати спортивної працездатності. Так, розрив передньої хрестоподібної зв'язки може призвести до значної втрати стабільності колінного суглоба, обмеження його рухливості та болю. Відновлення після такої травми часто вимагає хірургічного втручання (відновлення або заміни зв'язки) та тривалої реабілітації (від 6 до 12 місяців), що може призвести до тимчасової втрати працездатності спортсмена. Пошкодження менісків може обмежити рухливість колінного суглоба, спричинити хронічний біль та підвищити ризик розвитку артриту в майбутньому. Пошкодження задньої хрестоподібної зв'язки часто призводить до втрати стабільності коліна, що може вимагати оперативного втручання та тривалого періоду реабілітації. Пошкодження колатеральних зв'язок може обмежити стабільність коліна, спричинити біль та набряк.

Реабілітація після травм колінного суглоба є важливою частиною відновлення після ушкоджень, що дозволяє повернути пацієнта до нормального функціонування, а спортсмена - до активних тренувань та змагань. В сучасній медичній практиці існує цілий спектр методів реабілітації, серед яких найбільш ефективними є фізіотерапія, терапевтичні вправи, ерготерапія та психологічна підтримка.

Правильне проведення реабілітації дозволяє знизити ризик повторних травм і покращити прогноз для відновлення. Для цього процес реабілітації поділяється на три основні етапи: гострий, післягострий та відновлювальний періоди [4].

Гострий період (перші 3-7 днів після травми). Гострий період є першочерговим етапом після травм колінного суглоба. Це період, коли важливо мінімізувати набряк, біль та запалення, що виникають після ушкодження. Основними завданнями на цьому етапі є зменшення болю та набряку, а також збереження стабільності.

Післягострий період (1-4 тижні після травми). Післягострий період є етапом відновлення функції колінного суглоба після зменшення запалення та болю. Основна мета цього етапу — повернення активності в межах допустимого діапазону рухів та посилення

м'язового тону. Основним завданням на цьому етапі є розвиток рухливості та гнучкості шляхом активних вправ для збільшення амплітуди рухів у коліні без надмірного навантаження.

Довготривалий період (1-3 місяці і більше після травми). Цей період є заключним етапом реабілітації, коли основною метою є відновлення повної функціональності колінного суглоба та підготовка спортсмена до нормальних фізичних навантажень або повернення до спорту.

Терапевтичні вправи є важливим компонентом реабілітації травм колінного суглобу, оскільки вони сприяють відновленню його рухливості, сили м'язів та стабільності. Використовують пасивні вправи, які будуть сприяти покращенню кровообігу та гнучкості на початкових етапах реабілітації; активні вправи для відновлення рухливості; ізометричні вправи, які допомагають зміцнити м'язи без навантаження на суглоб; функціональні вправи, які направлені на відновлення фізичної активності, що імітує реальні спортивні чи повсякденні рухи спрямовані на покращення координації та стабільності суглобів, а також вправи на баланс та стабільність, що допомагає відновити контроль над рухами та запобігає повторним травмам.

Ерготерапія спрямована на допомогу пацієнтам у поверненні до повсякденної діяльності, включаючи адаптацію до фізичних навантажень і корекцію техніки рухів. Вона фокусується на відновленні здатності виконувати важливі функціональні рухи, а саме адаптацію життєвого середовища, корекцію техніки виконання рухів та підготовка до роботи, дозволяє повернути пацієнта до нормального функціонування у побуті та на роботі.

Важливою частиною реабілітації після травм колінного суглоба є психологічна підтримка [5], оскільки багато спортсменів стикаються з психологічними труднощами, такими як депресія, тривога або зниження мотивації під час відновлення. Це в свою чергу допомагає пацієнту справлятися з емоційними труднощами, які виникають після травми, сприяє відновленню мотивації до тренувань та фізичних навантажень, що є необхідним для успішного завершення реабілітації.

Для досягнення максимальних результатів реабілітації необхідно використовувати комплексний підхід, який включає не тільки фізичні методи відновлення, але й психологічну підтримку, індивідуалізацію терапії та ефективну комунікацію між пацієнтом і лікарем.

Висновки. Таким чином, реалізація комплексного підходу до діагностики та реабілітації травм колінного суглоба дозволяє значно знизити ризик ускладнень і забезпечити повноцінне повернення футболістів до спортивної діяльності. Таким чином, для оптимізації реабілітаційного процесу необхідно:

1. Забезпечити індивідуалізований підхід, враховуючи характер травми, фізичний стан та рівень активності спортсмена.
2. Поєднувати сучасні фізіотерапевтичні методи із терапевтичними вправами на різних етапах відновлення.
3. Акцентувати увагу на тренуванні координації, балансу та пропріоцепції, що знижує ризик повторних травм.
4. Впроваджувати методи психологічної підтримки для відновлення мотивації та подолання страху перед поверненням до спорту.

Список використаних джерел

1. Гузак О.Ю. Методичні рекомендації до самостійної роботи студентів з дисципліни «Фізична терапія при захворюваннях і травмах у спортсменів». Укладач: О.Ю. Гузак, Ужгород. 2024. 41 с.
2. Корягін В.М. Особливості відновлення рухової функції нижніх кінцівок при травмах колінного суглоба у баскетболістів // Молодіж. наук. вісн. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі

Українки. Сер.: Фізичне виховання і спорт. Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2015. 19. С. 140.

3. Новікова П.П, Савчук В.М, Дорошенко Б.В, Ляхович Р.М, Кіцак Я.М. Наслідки впливу посттравматичного гемартрозу на розвиток дегенеративно-дистрофічних змін у колінному суглобі // Медсестринство. 2018. 1. С. 13-16. <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2018.1.9092>

4. Український координаційний центр. (б. д.). Надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я. Дата звернення: 19 листопада 2024 р. Режим доступу: <https://ukc.gov.ua/knowledge/nadannya-reabilitatsijnoyi-dopomogy-u-sferi-ohorony-zdorov-ya/>.

5. Hjelle K, Solheim E, Strand T, Muri R, Brittberg M. Articular cartilage defects in 1,000 knee arthroscopies. *Arthroscopy*. 2002. 18(7). P. 730-734. doi:10.1053/jars.2002.32839

6. Krych AJ, Sousa PL, King AH, Engasser WM, Stuart MJ, Levy BA. Meniscal tears and articular cartilage damage in the dislocated knee. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2015. 23(10). P. 3019-3025. doi:10.1007/s00167-015-3540-9

7. Krych AJ, Sousa PL, King AH, Engasser WM, Stuart MJ, Levy BA. Meniscal tears and articular cartilage damage in the dislocated knee. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2015. 23(10). P. 3019-3025. doi:10.1007/s00167-015-3540-9

8. Sarimo J, Rantanen J, Heikkilä J, Helttula I, Hiltunen A, Orava S. Acute traumatic hemarthrosis of the knee. Is routine arthroscopic examination necessary? A study of 320 consecutive patients. *Scand J Surg*. 2002. 91(4). P. 361-364. <https://doi.org/10.1177/145749690209100410>

9. Shelbourne KD, et al.. Arthroscopic and clinical findings associated with hemarthrosis following acute knee injury. *The American Journal of Sports Medicine*. 1999. 27(2). P. 195-200.

МОЖЛИВОСТІ «МІЛІТАРІ-ФІТНЕСУ» АБО ПРЕВЕНТИВНОЇ ТАКТИЧНОЇ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

¹Шитіков Т.О.

 0000-0002-2186-4452

²Кошля О.В.

 0009-0006-2040-7774

¹Національний університет «Запорізьська політехніка», м. Запоріжжя, Україна

²Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя, Україна

Вступ. Спостерігається постійно зростаюче використання інтегративної фізичної терапії (ІФТ) пацієнтами для управління своїм здоров'ям. Незадоволеність знеособленою допомогою є одним із суттєвих факторів, що змушують пацієнтів шукати альтернативні засоби для задоволення своїх потреб у охороні здоров'я, що особливо актуально зараз в Україні [1]. Медичні системи охорони здоров'я повинні розуміти ці проблеми та співпрацювати з пацієнтами для досягнення оптимальних результатів та рівня задоволеності серед військовослужбовців ЗСУ.

Метою дослідження є вивчення ефективності самокорекції методами ІФТ, що забезпечуються джерелами роботи самих пацієнтів. Здійснена спроба сформулювати парадигму використання фізичної превентивної фізичної терапії у польових умовах в контексті сьогоденні України. Терапевтичний спектр захворювань, що спостерігаються в практиці військового лікаря, відрізняється від тих, що спостерігаються в цивільній практиці. Цей висновок може бути зроблений із заяв, численних досліджень різних організацій, фахівців, та впливає з систематичних розслідувань Це визначається специфікою праці військового (фізичні та психоемоційні навантаження, харчування, комфортність середовища) [2]. Програми самокорекції, коли вони є частиною цілісних планів лікування, добре підходять для вирішення проблем у військових ЗСУ.

У цьому напрямку можна розглянути концепції активної та пасивної участі самого пацієнту, які можна використовувати як методи фізичної реабілітації (ФР). Існує світовий інтерес та позитивне ставлення до використання ІМ у військових. Міжнародний огляд практики та політики інтегративної медицини в країнах-учасницях НАТО, виданий у 2017 році може слугувати видатною основою для цих партнерств.

Матеріалом стало наше спостереження у 2015-2022 рр. За 145 особами, що приймали участь у бойових діях. Нами використались такі методи ІФТ, як традиційна китайська медицина, аюрведа, остеопатія, кінезіологія, медитація, йога, мануальна терапія, кінезотерапія. Вояків ЗСУ, волонтерів, що відчували біль та дискомфорт навчали методами самокррекції.

У реабілітації використовувались: акупресура, шкіряно-міофасціальним релізом, постізометричної релаксацією (ППР) обличчя та скальпу, шию, діафрагми, деторзія твердої мозкової оболонки, мобілізація швів черепа по Гихину, маніпуляції на хребцевих рухових сегментів, вісцеральні маніпуляції по Барралю [3]. Вибір технік ІМ определявся полівалентним характером впливу (психотропне, вегетотропне, анальгезуюче, трофічне, міорелаксируюче), безпечність при використанні. Для зниження тоничної напруги використовувались методи ІМ за класичними алгоритмами. Бійців навчали прийомам ППР для самостійного виконання процедур [5].

Краніальний вплив впроваджували за методикою В. Сатерлэнда. Мобілізація швів черепа, ПДС С0-С2 проводились за остеопатичної релізової технікою.

Реабілітація проводилась всім хворим в кількості від 3 до 8 сеансів на курс. Хворі проходили навчання самостійного виконання прийомів ППР, використання аплікатора Ляпко за загальноприйнятою методою. Це не залежало від того, чи перебували військові у стані військових дій або у цивільної обстановці час, або під час ротації. Протягом корекції фармтерапія не використовувались для лікування больових станів. Це форма лікування болю, використовувалась на протязі 2-6 місяців спостереження. Послідовність виконання реабілітаційної програми проводили за результатами мануального м'язового тестування за Дж. Гутхардом, принципами анатомічних ланцюгів за Т. Майерсом. Статистична обробка матеріалу проводилась у середовищі "Statistics for Windows 6,0".

Використання технік рефлексотерапії, мануальної терапії, кінезіології у $93,3 \pm 0,2$ % пацієнтів після проведеної реабілітації отримані позитивні ефекти, які підтвержені клінічно та інструментально.

Виявлена нормалізація церебральної гемоліквородинаміки, вегетативного гомеостазу, нормалізація тону м'язів, показників фізичної роботоздатності (босездатності), якості життя. Тривалість поліпшення складала от 8 міс. до 1 року. Вояки ЗСУ при цьому не прекращали тренувальний процес, что весьма важно для підтримки їх рівня бойової підготовки.

Результатом дослідження є спроба впровадження практик ІФТ (остеопатія, кінезіологія, акупунктура, медитація, йога); розробка освітніх програм для пацієнтів, парамедиків та військових; оцінки клінічних результатів та передового досвіду; створення спільних дослідницьких зусиль, орієнтованих на економічну ефективність окремих технік, особливо, при больових, рухових порушеннях та стресових станів є високоцінними цілями з ефективністю до 93,3 % (за нашими даними) є необхідністю нашого часу.

Висновки. Використання у реабілітації учасників ЗСУ методів ІМ для експрес-діагностики патогенетичних змін, та використання рефлексології, остеопатичних вертебральних, краніо-сакральних та вісцеральних мануальних технік поліпшує якість функціонального відновлення, стимулює нейропротекцію, церебральний кровообіг та когнітивні функції.

Рекомендації, щодо реабілітації повинні бути ретельно переглянуті на предмет формування ідей превентивної фізичної тактичної терапії з включення методів ІФТ. Деякі питання охорони здоров'я мають першорядне значення, враховуючи постійно зменшувані

військового та національного бюджету. ІФТ у вигляді «Мілітарі фітнесу» повинен пропонувати для ЗСУ високоякісні, недорогі, безпечні та ефективні варіанти самокорекції у польових умовах.

Список використаних джерел

1. Defense Health Agency (2014). Integrative Medicine in the Military Health System Report to Congress (DHA) Washington, DC, USA: DHA. [Internet]. <http://health.mil/Reference-Center/Reports?ouerv=integrative+medicine>. Retrieved November 30.
2. George, S., Jackson, J.L. and Passamonti, M. Complementary and alternative medicine in a military primary care clinic: a 5-year cohort study. *Mil Med.* 2011. 176(6). P. 685-8.
3. Mullen, M. On total force fitness in war and peace. *Mil Med.* 2010. 175(8).1.
4. Raub J.A. Psychophysiologic effects of Hatha Yoga on musculoskeletal and cardiopulmonary function: a literature review. *J Altern Complement Med.* 2002. 8(6). P. 797-812.
5. Jonas, W., Deuster, P., O'Connor, F., Macedonia, C. Total Force Fitness for the 21st Century A New Paradigm. *Mil Med.* 2010 August Suppl. 175. P. 1-126.

Наукове електронне видання

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

МАТЕРІАЛИ

XI Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції

12 грудня 2024 року

м. Київ

За зміст і якість поданих матеріалів відповідають автори

Наукове електронне видання підготовлене на
Факультеті здоров'я, фізичного виховання і спорту
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка

Відповідальна за випуск: Ірина Грузевич
Над виданням працювали: Ірина Грузевич, Руслан Кропта

Київський столичний університет імені Бориса Грінченка,
вул. Бульварно-Кудрявська, 18/2, м. Київ, 04053.

Попередження! Згідно із Законом України «Про авторське право і суміжні права» жодна частина цього видання не може бути використана чи відтворена на будь-яких носіях, розміщена в мережі Інтернет без письмового дозволу Київського столичного університету імені Бориса Грінченка й авторів. Порушення закону призводить до адміністративної, кримінальної відповідальності.

